



FICHE LIAISON AGENCE COMPTABLE

A rendre à Mme Remuet en mains propres ou par mail : victoriane.remuet@ac-lyon.fr

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL
(destiné également au versement des bourses et remboursement trop-perçus voyages)

PARENTS

✧ NOM / PRENOM DU PERE (ou tuteur) :

✧ NOM / PRENOM DE LA MERE (ou tutrice) :

ELEVE

✧ NOM :

✧ PRENOM :

✧ CLASSE :

➔ INTERNE

Forfait du dimanche au vendredi (sans repas le dimanche soir)

Forfait du lundi au vendredi

L'inscription au forfait vaut pour l'année entière, sauf demande de modification écrite de la famille avant la fin du trimestre en cours pour le trimestre suivant.

Je certifie exacts les renseignements ci-dessus.

A, le
Signature des parents

(*) Cocher le forfait choisi