

TRANSPORT SCOLAIRE - ANNEE SCOLAIRE 2026/27

Tous les parents sont invités à compléter ce questionnaire. Il sera utile à l'administration pour la gestion des élèves ou en cas de circonstances exceptionnelles (ex. : alerte cyclonique).

NOM :Prénoms :

Classe de l'année scolaire 2026/2027 : 6^e 5^e 4^e 3^e

Mon enfant utilisera les transports scolaires pour l'année scolaire actuelle :

Oui Non

En cas de réponse positive, veuillez préciser le lieu de prise en charge et de dépose (si différent) de l'enfant par le bus :

Lieu de prise en charge :

Lieu de dépose :

ATTENTION :

➤ Ce document est destiné à l'administration du collège. Il ne dispense pas la famille des modalités d'inscription au transport scolaire auprès des services municipaux compétents.

➤ Il est nécessaire de compléter cette enquête, même si votre enfant n'utilise pas le bus tous les jours, dès lors qu'il est inscrit.

<p>Signature</p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	<p>Signature</p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>

DEMI-PENSION – ANNEE SCOLAIRE 2026/27

Montant forfaitaire après déduction de la participation de la CAF :

- Août à décembre : 103,95 (non boursiers),
- 2^e & 3^e trimestres : tarifs non votés.

L'inscription de la demi-pension se fait annuellement. Tout trimestre commencé est dû. Seules les absences de plus de 15 jours seront dé-comptabilisées, sous réserve de présentation d'un certificat médical. Une facture sera envoyée aux familles au milieu du trimestre concerné pour le règlement des frais de restauration. Pour les élèves boursiers, ces frais seront directement prélevés sur le montant de la bourse.

Les repas seront servis les : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 11h30 à 13h.

Les élèves demi-pensionnaires (DP) ne peuvent en aucun cas quitter le collège s'ils ont cours l'après-midi, sauf autorisation exceptionnelle du CPE à 13h30 (cf. règlement intérieur).

NOM :Prénoms :

Classe de l'année scolaire 2026/2027 : 6^e 5^e 4^e 3^e

Je soussigné, M. et/ ou Mme
souhaite(ent) que mon enfant soit : DP Externe

à partir de cette date :

Mon enfant ne mange pas de : bœuf porc Autres :

.....

(ALLERGIES ALIMENTAIRES fournir un certificat médical ou Projet d'Accueil Individualisé).

Nombre de frères et/ou sœurs DP ou interne(s) inscrits en collège ou lycée		
Prénom(s) frère(s) & sœur(s)	Classe	Etablissement scolaire

<p>Signature</p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	<p>Signature</p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>