



## FICHE DE DEMANDE D'ADMISSION À LA DEMI-PENSION

LYCÉE ANTOINE ROUSSIN  
97450 SAINT-LOUIS

Année Scolaire 2026-2027

- DP 4 jours (lundi-mardi-jeudi-vendredi)**      Ou       **DP 5 jours (lundi-mardi-mercredi-jeudi-vendredi)**  
(Veuillez cocher la mention choisie)

### REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné(e),

Nom:

Prénom(s):

Adresse:

Mail:

Tél.domicile:

Tél.portable:

Représentant(e) légal(e) de l'élève ci-contre désigné, demande son inscription à la demi-pension du lycée Antoine Roussin à Saint-Louis pour l'année scolaire 2026-2027.

Je m'engage à honorer les factures relatives à la demi-pension. Si je rencontre des difficultés pour leur règlement, je m'engage à faire les démarches nécessaires auprès de **l'Assistante Sociale** de l'établissement dans lequel mon enfant est scolarisé pour obtenir une aide du fond social.

Je m'engage à **renouveler à mes frais (6 euros), en cas de perte ou de dégradation, la carte de demi-pensionnaire** qui sera remise gratuitement à mon enfant pour la durée de la scolarité. **Cette carte est individuelle et nominative, elle ne peut être prêtée ou échangée.**

Conformément au règlement intérieur de la demi-pension, la démission n'est autorisée qu'au début de chaque trimestre. Les tarifs sont fixés sur la base d'un forfait annuel par le Conseil Régional, **indépendamment de la présence de l'élève.**

A Saint-Louis, le   
(JJ/MM/AAAA)

**Signature du représentant légal:**

### ELEVE

Nom:

Prénom(s):

Classe de :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Seconde        | <input type="checkbox"/> Première       |
| <input type="checkbox"/> Terminale      | <input type="checkbox"/> BTS 1ère année |
| <input type="checkbox"/> BTS 2ème année | <input type="checkbox"/> DCG 1ère année |
| <input type="checkbox"/> DCG 2ème année | <input type="checkbox"/> DCG 3ème année |

Je m'engage à respecter le règlement intérieur de la demi-pension et le matériel du restaurant scolaire

Je m'engage à présenter tous les jours ma carte magnétique lors de mon passage. **En cas d'oubli de ma carte, je passerai en fin de service.**

#### Restrictions alimentaires pour l'année

(pour des raisons exclusivement médicales + certificat ou autres).

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sans porc              | <input type="checkbox"/> sans boeuf      | <input type="checkbox"/> sans cabri |
| <input type="checkbox"/> sans crustacés/poisson | <input type="checkbox"/> PAI (à décrire) |                                     |

PAI (à décrire)

A Saint-Louis, le   
(JJ/MM/AAAA)

**Signature de l'élève:**