FICHE FINANCIERE ET D'INSCRIPTION A LA DEMI-PENSION

ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

ELEVE BOURSIER ☐ **OUI** ☐ **NON**

Ce document ne constitue pas une demande de bourse.

Nom Prénom de l'élève : ……..

Date de naissance : …… **Classe : ……..**

Extraits du règlement intérieur :

Le régime ou le type de forfait ne peut être modifié en cours de période. Tout changement est notifié au service de gestion au plus tard, **15 jours avant la fin de la période.** Il prendra effet au début de la période suivante.

Le montant des tarifs est fixé pour l'année civile par le Conseil Régional. Les tarifs sont consultables à la rubrique « Gestion » du site du lycée, dès leur validation par le conseil d'administration au cours du 1er trimestre.

Tout forfait commencé jusqu'au prochain trimestre est dû.

L'accès au restaurant scolaire s'effectue au moyen d'une carte magnétique remise à l'élève. La 1ère carte est gratuite. Son remplacement suite à une perte, une dégradation ou à un vol est payant, au tarif de 10 euros.

Les élèves se présentant 2 JOURS consécutifs sans carte ne pourront accéder au restaurant sans régulariser leur situation.

La carte magnétique sera restituée à l'établissement au départ de la demi-pension ou de l'internat. En cas de non restitution, le prix de la carte sera réclamé à la famille.

A titre indicatif, les tarifs de l'année 2024-2025 :

	1er trimestre Août -décembre	**2ème trimestre** Janvier - mars	**3 ème trimestre** Avril - juillet
3 jours par semaines	50,00€	24,00€	33,00€
4 jours par semaines	65,00€	32,00€	44,00€
5 jours par semaine	79,00€	40,00€	52,00€
Internat pré-bac et BTS	402,80€	192,00€	249,60€
Internat CPGE	457,90€	249,60€	316,80€

☐ **Je n'inscris pas** mon enfant au service de restauration et d'hébergement pour l'année 2024-2025

☐ **J'inscris** mon enfant au service de restauration et d'hébergement pour l'année

Je choisis le forfait suivant (barrer les jours où l'élève ne mange pas) :

- ☐ 3 jours par semaine : Lundi / Mardi / Mercredi / Jeudi / Vendredi
- ☐ 4 jours par semaine : Lundi / Mardi / Mercredi / Jeudi / Vendredi
- ☐ 5 jours par semaine
- ☐ Internat pré-bac et BTS
- ☐ Internat CPGE

Mon enfant ne mange pas de :

☐ Bœuf ☐ Cabri ☐ Porc ☐ Autres : ……

☐ Allergies : (**Transmettre obligatoirement un certificat médical à l'infirmerie du lycée**) :

☐ Les frais de restauration et d'hébergement sont pris en charge par un organisme extérieur : Département, CREPS, GIED : **joindre obligatoirement le justificatif**.

Nom Prénom de la personne qui paye et perçoit les frais scolaires (demi-pension, internat, voyages scolaires)

☐ Madame ☐ Monsieur

……..

Date : ……. Nom et signature du Responsable légal (Précédé de la mention : *Lu et Approuvé)*

Pièces à transmettre à l'administration :

O RIB de la personne qui paye et perçoit
O Justificatif de prise en charge externe
O Certificat Médicale allergies

Partie réservée à l'administration, réceptionné le :