



**DEMANDE D'AIDE REGIONALE A LA RESTAURATION
ANNEE SCOLAIRE 2018-2019
Trimestre 1 du 3 septembre au 21 décembre 2018**

SERVICE INTENDANCE

ELEVE

NOM..... PRENOM..... CLASSE.....

INTERNE DEMI-PENSIONNAIRE

BOURSIER OUI NON

RESPONSABLE LEGAL/ FINANCIER :

NOM PRENOM.....

ADRESSE.....
.....
.....
.....

TEL :.....

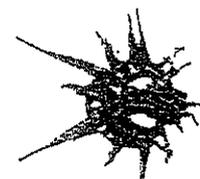
Retour des dossiers au plus tard le 9 novembre 2018

**CETTE DEMANDE D'AIDE REGIONALE A LA RESTAURATION 2018-2019
S'ADRESSE AUX FOYERS NON IMPOSABLES :**

- **Fournir obligatoirement l'avis d'impôt 2017 sur les revenus 2016.**
- **Ne pas régler la facture avant acceptation de l'aide.**
- **Ne pas tenir compte des relances faites avant la commission**

**Je soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements et documents fournis.
Je m'engage à signaler tout changement dans ma situation financière.**

Signature du responsable légal/financier



LYCEE POLYVALENT DEODAT DE SEVERAC

Année scolaire 2018-2019

BULLETIN D'INSCRIPTION AU FORFAIT DE DEMI-PENSION DE 2 A 6 JOURS

CE DOCUMENT DOIT ETRE RENSEIGNE SEULEMENT PAR LES ELEVES AYANT CHOISI LA QUALITE DE DEMI-PENSIONNAIRE LORS DE LEUR INSCRIPTION

Le service de restauration du lycée est doté d'un système de contrôle d'accès via carte jeune, qui permet à votre enfant d'être demi-pensionnaire 2 à 5 jours dans la semaine (jusqu'à 6 jours pour les CPGE). Le choix du forfait est valable pour l'année scolaire complète. Il peut éventuellement être modifié sur demande écrite de la famille (auprès du Pôle vie de l'élève, Service Intendance), à chaque changement de trimestre soit : avant le 15 SEPTEMBRE 2018 pour le premier trimestre.

COUPON A DECOUPER

REPOSE A REMETTRE AU POLE VIE DE L'ELEVE (INTENDANCE) AVANT LE MARDI 18 SEPTEMBRE 2018, A DEFAUT L'ELEVE SERA ENREGISTRE AU FORFAIT 5 JOURS POUR LE TRIMESTRE SEPTEMBRE-DECEMBRE 2018.

NOM :PRENOM :

CLASSE :FORFAIT CHOISI :JOURS

MERCI D'ENTOURER LES JOURS RETENUS

TYPE	TARIF ANNEE 2018-2019	JOURS RETENUS				
		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
FORFAIT 2 JOURS	220.00 €					
FORFAIT 3 JOURS	330.00€					
FORFAIT 4 JOURS	440.00€					
FORFAIT 5 JOURS	550.00€	DU LUNDI AU VENDREDI				
FORFAIT 6 JOURS (CPGE)	658.80€	DU LUNDI AU SAMEDI				

Responsable légal :

NOM :PRENOM :

A.....Le.....

SIGNATURE