

FICHE INTENDANCE à usage FINANCIER

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE RIB DU RESPONSABLE FINANCIER

Nom : ..... Prénom : ..... (lettres capitales)

Date et lieu de naissance : .....

Niveau à la rentrée 2026 : 6<sup>ème</sup> ☐ 5<sup>ème</sup> ☐ 4<sup>ème</sup> ☐ 3<sup>ème</sup> ☐

Régime souhaité (voir le règlement du service de restauration ci-joint) :

- ☐ Externe  
☐ Demi-Pensionnaire forfait 5 (5 jours par semaine)  
☐ Demi-Pensionnaire forfait 3 (3 jours fixes par semaine) } La facture sera envoyée en cours de trimestre. Le coût du repas est de trois euros pour l'année 2025-2026

Veuillez cocher les 3 jours fixes du forfait 3 :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

**Responsable financier** : le responsable financier est celui qui paie la demi-pension et qui, le cas échéant, perçoit les bourses.

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. Domicile : ..... Tél. Portable : ..... Tél. professionnel : .....

Adresse mail : .....@.....

Numéro d'allocataire CAF : .....

**Conditions de changement de régime :**

- Tout changement doit être **notifié par écrit** du responsable financier remis à l'intendance **avant la fin du trimestre précédent**.
- Il est rappelé **qu'aucun changement de régime ne peut avoir lieu en cours de trimestre**, sauf pour raison médicale et que tout trimestre commencé est dû en entier.

A : ..... Le : .....

Signature du responsable :