

FICHE INSCRIPTION DEMI-PENSION

Collège Emile Zola

**Cette fiche est à retourner à Sodexo avec votre attestation CAF
au plus tard le 6 Septembre 2024**

ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025

VOUS DEVEZ INSCRIRE VOTRE ENFANT A LA DEMI-PENSION EN FONCTION DU
NOMBRE DE JOURS DE CONSOMMATION

L'élève,
NOM Prénom..... Classe

Représentant légal,
NOM Prénom

Téléphone Adresse mail
(impérative car les avis seront envoyés par mail)

Adresse postale :

Sera : Demi-pensionnaire Externe

Si vous êtes demi-pensionnaire :

1. Tarifs aidés en fonction de votre quotient familial

**Merci de joindre votre attestation CAF lors de votre inscription.
Sans ce document, le tarif le plus haut sera affecté.**

- Tarif à 5,30 € le repas : QF supérieur à 1200 € (d'office si l'attestation n'est pas fournie)
- Tarif à 4,20 € le repas : QF entre 801 et 1200 €
- Tarif à 3,00 € le repas : QF entre 401 et 800 €
- Tarif à 1,60 € le repas : QF inférieur ou égal à 400 €

2. Choix des jours (cocher votre sélection)

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

3. La carte de self est **obligatoire**. La première sera offerte. En cas de perte ou de casse, une nouvelle carte devra être rachetée par la famille, dans les 7 jours, auprès de Sodexo au tarif unique de 5€.

Je reconnais avoir pris connaissance des modalités de paiement, que j'accepte.

Date et signature du responsable légal (Avec mention « Lu et approuvé »)