

FICHE INTENDANCE

Consultable par les services de la comptabilité.

APPRENTI (E)

Nom : Prénom :
Classe : Téléphone :
Mail : Date de Naissance :
Choix du régime : Interne Demi-Pensionnaire Externe

Attention, ce choix ne pourra être modifié qu'au prochain changement de trimestre sur demande écrite du responsable. Tout trimestre engagé restera dû dans son intégralité.

RESPONSABLE LEGAL N° 1

<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Apprenti(e) lui(elle) même <input type="checkbox"/> Autres (à préciser)	
Nom:	Prénom :
Email :	
Adresse :	
Tél fixe :	<input type="checkbox"/> Liste rouge Tél portable :
Nom de l'employeur :	Tél professionnel :
Adresse de l'employeur :	

RESPONSABLE LEGAL N° 2

<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Apprenti(e) lui(elle) même <input type="checkbox"/> Autres (à préciser)	
Nom:	Prénom :
Email :	
Adresse :	
Tél fixe :	<input type="checkbox"/> Liste rouge Tél portable :
Nom de l'employeur :	Tél professionnel :
Adresse de l'employeur :	

REGLEMENT DES FACTURES :

Apprenti lui-même Père et Mère Père Mère Tuteur/Tutrice :

Autre (à préciser) :

Adresse :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB/IBAN

Pour tout remboursement ou versements éventuels (exemples : paiement des bourses, remboursement de voyage, ...).

Ces renseignements bancaires ne seront en aucun cas utilisés pour un prélèvement.

Seules les opérations à votre crédit sont autorisées,

Je soussigné(e)

Apprenti lui-même Père et Mère Père Mère Tuteur/Tutrice

Certifie sur l'honneur les renseignements précisés sur ce document

M'engage à payer la pension (internat - demi-pension) pendant la durée de la scolarité, conformément au tarif en vigueur. A défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.

Fait à _____,

le _____

Signature du représentant légal,
faire précéder de la mention « Lu et approuvé ».