|  |  |
| --- | --- |
|  FICHE DE MODIFICATION**CONTRAT RESTAURANT SCOLAIRE****2020 – 2021** **COLLEGE JEAN RENOIR** | **NOM de l’élève**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**PRÉNOM** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Date de naissance**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Division et classe** 6ème…..…  5ème…..…  4ème…..…  3ème…..…  |

Information du responsable financier de l’élève

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portable :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Adresse courriel *(lisible et obligatoire pour la facturation)* :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1ème trimestre, à partir du 14 septembre 2020.

2ème trimestre, à partir du 1er janvier 2021. (Rendre avant le 12/12/20 pour prise en compte).

3ème trimestre, à partir du 1er avril 2021. (Rendre avant le 27/03/21 pour prise en compte).

**MODIFICATION DU FORFAIT : Vous devez obligatoirement valider un des choix** ❶ - ❷

❶ **🞎 L’élève devient externe :**

* L’élève externe pourra déjeuner occasionnellement au tarif de 4,50€ payable lors de son passage.
* **Dans le cadre d’un P.A.I.** (Projet d'Accueil Individualisé) obligatoirement validé par le médecin scolaire

Pour raisons médicales ou lié à une allergie alimentaire et suivant un mode opératoire prédéfini

L’élève externe pourra être admis au restaurant scolaire avec un panier repas fourni par la famille.

❷ **🞎** **L'élève change de forfait :**

\*Merci de valider les cases lisiblement au feutre noir

|  |
| --- |
| 1 jour par semaine  |
| 2 jours par semaine |
| 3 jours par semaine |
| 4 jours par semaine |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lundi****🞎** | **Mardi****🞎** | **Jeudi****🞎** | **Vendredi****🞎** |

**Les jours d’inscriptions choisis sont fixes - L’inscription 1 semaine sur 2 n’est pas possible - L’inscription « à la carte » n’est pas possible.**

 Je certifie avoir pris connaissance du règlement de la demi-pension et en accepte les termes

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature, précédée de la mention « *Lu et approuvé*»