



Nom et Prénom de l'élève

.....
.....

Nom et Prénom du représentant légal

.....
.....

DEMANDE D'AIDE A LA DEMI PENSION

ANNEE SCOLAIRE 2016-2017
(un dossier par enfant)

VOTRE DEMANDE DEVRA PARVENIR IMPERATIVEMENT
AU DEPARTEMENT
AVANT LE 15 OCTOBRE 2016
(au delà de cette date aucune instruction ne sera effectuée)