

Fiche de remboursement*

Aide à la rentrée scolaire

À déposer avant le 23 août 2019

À REMPLIR PAR L'AGENT

Nom OD: Prénom OD:

NIA : SLVie : Tél. :

Email :

Adresse :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant :

Classe de l'enfant : Date de la demande :

À REMPLIR PAR L'ÉCOLE OU UN CERTIFICAT DE SCOLARITÉ

(pour les enfants de + 16 ans)

Nom et adresse de l'école :

atteste que l'enfant est scolarisé en classe de pour l'année 2019/2020 et n'a bénéficié d'aucune subvention, ni aide nationale, régionale ou départementale.

Cachet et signature :

MONTANT DU COLIS :€

À fournir une copie de la facture acquittée avec le nom de l'enfant

Scoléo

APE / Établissement scolaire

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) atteste sur l'honneur que les informations déclarées ci-dessus sont exactes.

Signature de l'ouvrant droit :



CMCAS
Nord Pas-de-Calais

* Une fiche de remboursement par enfant