

Fiche de remboursement*

Aide à la rentrée scolaire

Commande à faire avant le 15 septembre
Fiche de remboursement à déposer avant le 31 octobre

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 :

POUR LES JEUNES DE + DE 16 ANS : joindre un certificat de scolarité

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 :



* Une fiche de remboursement par enfant