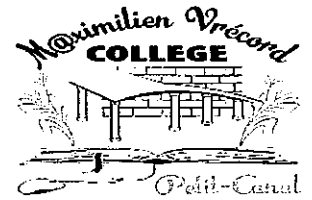




RÉGION ACADÉMIQUE  
GUADELOUPE

Liberté  
Égalité  
Fraternité

INSCRIPTION  
DE LA DEMI-PENSION  
ANNEE 2024/2025



L'ELEVE		
NOM PRENOM : .....	Réservé à l'administration	
	CLASSE : .....	PROFESSEUR PRINCIPAL .....
ALLERGIES : .....		
COMMENTAIRES : .....		

LE RESPONSABLE LEGAL
NOM PRENOM : .....
ADRESSE : ..... .....
CODE POSTAL : □□□□ VILLE : .....
☎ : 0590..... ☎ : 0690.....
✉ ..... @.....

REPAS			
*☒ Mettre une croix dans la ou les cases correspondant aux jours de repas.			
	Lundi	Mardi	Jeudi
JOUR DE REPAS			

A Petit-Canal, le .....

Signature du responsable légal