

CAISSE DES ECOLES

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

(joindre obligatoirement un RIB au nom de la personne figurant sur la quittance et la photocopie complète du livret de famille)

ATTENTION : Tout dossier incomplet ne sera pas traité

NOM, Prénom de la personne responsable :

Adresse :

Téléphone :

NOM, Prénom de(s) l'enfant(s) :

École(s) fréquentée(s) :

PRESTATION A REMBOURSER :

- | | | |
|-----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Adhésion | <input type="checkbox"/> Garderie du matin | <input type="checkbox"/> Garderie du mercredi midi |
| <input type="checkbox"/> Cantine | <input type="checkbox"/> Garderie du soir | |

MOTIF DU REMBOURSEMENT :

- N'a pas bénéficié de la prestation sur la période suivante
- Absent(e) pour maladie du.....au.....
(À partir de 5 jours d'absence et joindre obligatoirement un certificat médical d'éviction scolaire)
- Bénéficie d'une prise en charge CAFAT à compter du
- (Joindre obligatoirement le courrier de prise en charge CAFAT)
- Bénéficie d'une bourse de la province SUD à compter du.....
- (Joindre obligatoirement le coupon de bourse)
- Est détenteur d'une carte de reconnaissance de handicap au moins équivalent à 50% (fournir une photocopie de la carte)
- A été radié(e) de l'école à compter du
- Autre (préciser) :

A Dumbéa, le

Signature de la personne responsable

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Montant à rembourser :

Selon :