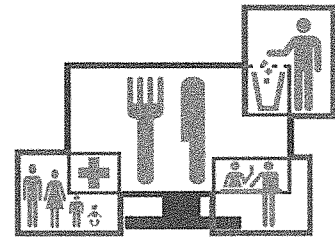




Lycée Professionnel De Croisset
 34 chemin de la Cavalerie
 06130 GRASSE
 Tél : 04 92 42 48 60
 Fax : 04 92 42 48 77
 ce.0060023t@ac-nice.fr



DEMANDE DE PAIEMENT ECHELONNE OU DE DEBIT DIFFERE

Elève(s) Classe

Montant dû :€

Je, soussigné(e)
 responsable de l'élève, demande l'autorisation de régler la demi-pension
 du 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} trimestre, en plusieurs versements qui s'établissent
 comme suit :

- Le =€
- Le =€
- Le =€

Ou

En un seul versement à encaisser le
 (la date choisie ne doit pas dépasser la fin du trimestre concerné :
 31 décembre, 31 mars, 30 juin)

Merci de bien vouloir joindre à ce document, le ou les chèque(s)
 correspondant(s) au(x) versement(s), à l'ordre de l'Agent Comptable du
 Lycée de Croisset.

Fait à, le

Le responsable légal,