

NOM de l'élève :

Prénom :

Classe :



académie
Versailles



TRANSFERT DE SOLDE DU COMPTE DEMI-PENSION

Suite à une fin de scolarité au lycée René CASSIN de Gonesse.

Je soussigné(e), Madame/Monsieur,
responsable financier de l'élève, atteste vouloir faire le transfert de solde de
son compte de demi-pension.

➤ **SOLDE DEBITEUR**

Nom de l'élève :

Prénom :

Classe :

Numéro carte :

➤ **SOLDE CREDITEUR**

Nom de l'élève :

Prénom :

Classe :

Numéro carte :

Fait à,

Le,

Signature du responsable légal

Document à retourner à l'intendance du lycée R.CASSIN.