



**DEMANDE EXCEPTIONNELLE DE REMBOURSEMENT  
DE PRESTATION DE CANTINE  
2018**

Cette demande concerne :

- les parents ayant désinscrit leur(s) enfant(s) depuis le 1er octobre 2018 ou depuis le 1er novembre 2018 **ET** ayant payé par chèque ou en espèces (a)
- ou les parents souhaitant demander la suspension ou la radiation de leur dossier à partir du 1er décembre (b)

**1 document par enfant  
(joindre obligatoirement un RIB ou RIP)**

Ce formulaire peut être transmis avec le RIB/RIP par courriel à l'adresse [mairie.cde@ville-noumea.nc](mailto:mairie.cde@ville-noumea.nc)

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : .....

NOM ET PRENOM DE LA PERSONNE RESPONSABLE : .....

ADRESSE : .....  
.....

ECOLE FREQUENTEE : .....

TELEPHONE PARENT : .....

<p><b>Si mon enfant ne mange plus à la cantine depuis le 1er octobre ou depuis le 1er novembre 2018 (a)</b></p> <p><i>(Veuillez compléter ci-dessous)</i></p>	<p><b>Si mon enfant ne mangera plus à la cantine à partir du 1er décembre 2018 (b)</b></p> <p><i>(Veuillez compléter ci-dessous)</i></p>
<p><b><u>Cochez le ou les remboursement(s) sollicité(s):</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Septembre (2 jours)</p> <p><input type="checkbox"/> Octobre (mois)</p>	<p><b><u>Cochez le motif :</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Radiation définitive du dossier de l'enfant      <input type="checkbox"/> Suspension en décembre du dossier de l'enfant</p> <p><b><u>Cochez le ou les remboursement(s) sollicité(s):</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Septembre (2 jours)</p> <p><input type="checkbox"/> Novembre (2 jours)</p> <p><small><b>Observation:</b> le mois d'octobre n'apparaît pas ici puisqu'il a été compensé par la gratuité du mois de novembre</small></p>

Nouméa, le .....

*(Signature de la personne responsable de l'enfant)*

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

**MONTANT A REMBOURSER**

Septembre : 2 jours x montant journalier : 2 x.....

Octobre : forfait mensuel :

Novembre : 2 jours x montant journalier : 2 x.....

**MONTANT**


**MONTANT TOTAL**

--