

DEMANDE D'HEBERGEMENT

Filière : _____

APPRENTI

NOM : _____ **Prénom** : _____

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : _____ Dépt : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ Domicile : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

E-mail : _____ @ _____

PARENTS ou RESPONSABLE LEGAL :

Nom : _____ **Prénom** : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ Domicile : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

E-mail : _____ @ _____

Prix de la semaine complète, restauration comprise :

87,00€

Les demandes d'internat doivent être faites par écrit. Les places d'internat sont attribuées en fonction des disponibilités.

Les paiements sont faits par trimestre. Les nuits découchées ne donnent pas lieu à remboursement. Les prix peuvent varier en cours d'année (tarifs validés en Conseil d'Administration de l'EPLEFPA d'Hyères).