

ABONNEMENT à l'OFFRE de SERVICES

ÉCOLE ou ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

(formulaire à adresser à l'Atelier Canopé du département concerné)

ÉTABLISSEMENT / ÉCOLE

RNE : _____

Nom de l'établissement / école : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ ville : _____

Tél. : _____ Fax : _____

Mèl : _____

NIVEAU

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pré-élémentaire | <input type="checkbox"/> Collège | <input type="checkbox"/> Lycée |
| <input type="checkbox"/> Élémentaire | <input type="checkbox"/> Collège/Lycée | <input type="checkbox"/> Lycée professionnel |
| | <input type="checkbox"/> Collège/SEGPA | <input type="checkbox"/> Lycée agricole |
| | <input type="checkbox"/> EREA | <input type="checkbox"/> Ensemble scolaire |

TARIFS

1^{er} degré

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> 1 à 3 classes | 30 € |
| <input type="checkbox"/> 4 à 5 classes | 50 € |
| <input type="checkbox"/> 6 à 8 classes | 80 € |
| <input type="checkbox"/> 9 classes et plus | 100 € |

2nd degré

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> jusqu'à 220 élèves | 100 € |
| <input type="checkbox"/> de 221 à 400 élèves | 140 € |
| <input type="checkbox"/> de 401 à 600 élèves | 180 € |
| <input type="checkbox"/> plus de 600 élèves | 220 € |

Règlement

- Mandat administratif (RIB du réseau Canopé : 10071 - 86000 - 00001003009-71)

Organisme payeur : _____

- Chèque à l'ordre de : Régisseur de recettes de Réseau Canopé

Je soussigné(e), Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

souscris l'abonnement collectif, pour l'ensemble du personnel de mon établissement
pour un montant de _____ euros pour une année de date à date.

J'atteste l'exactitude des renseignements fournis.

Cachet de l'établissement

Date : _____

Signature