



Lycée MATHIAS  
3, Place Mathias B.P. 10122  
71321 Chalon sur Saône cedex  
☎ 03.85.97.48.00  
Fax : 03.85.97.48.10  
E-mail : [0710010a@ac-dijon.fr](mailto:0710010a@ac-dijon.fr)



**OBJET : Remboursement du solde de la carte Self**

**Je, soussigné(e) :** .....

**Représentant légal de l'élève :** .....

**en classe de :** ..... **au Lycée Mathias**

**Demande le remboursement de la carte Restaurant Self d'un montant de :**

**au profit de :**

**Sur mon Relevé d'Identité Bancaire** *(à joindre obligatoirement)*

**Sur le compte restauration de l'élève :**

**Nom**

**Prénom**

**Classe**

**Sur le compte de la caisse de Solidarité**

**Fait à** ..... **, le** .....

**Signature**