



**ETABLISSEMENT PUBLIC LOCAL D'ENSEIGNEMENT ET DE FORMATION PROFESSIONNELLE AGRICOLE**  
**LEGTA DE CROIX-RIVAIL – CFAA DE MARTINIQUE – CFPPA DU CARBET – CFPPA DE RIVIERE-PILOTE - EXPLOITATION AGRICOLE DE CROIX-RIVAIL**  
**LYCEE D'ENSEIGNEMENT GENERAL ET TECHNOLOGIQUE AGRICOLE DE CROIX-RIVAIL**

ANNÉE SCOLAIRE 20 \_\_ / 20 \_\_

**ENGAGEMENT :**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Nom (en majuscule) et Prénom usuel

Lien de parenté avec l'élève : NOM et Prénom de l'élève \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Nom et Adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

**M'engage à payer la pension ou la demi-pension, et à rembourser les dégradations occasionnées aux matériels pédagogiques et locaux, pendant la durée de sa scolarité, conformément au tarif en vigueur.**

Je paierai cette somme lorsqu'elle sera mise en recouvrement.

À défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.

**ATTESTATION D'ADMISSION**

**Classe** \_\_\_\_\_ **Option** \_\_\_\_\_

**Régime** interne      demi-pensionnaire      externe      (entourer votre choix)

**N° de Téléphone :**      **RESPONSABLE 1 :** \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE 2 :** \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_, le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (Signature du représentant légal ou de l'élève majeur)