

ENGAGEMENT DE PAIEMENT

Un imprimé par enfant du futur résidant

Je soussigné(e) :

Demeurant à :
.....
.....
.....
.....

M'engage à régler les frais occasionnés par le séjour de mon père / ma mère :

Mr – Mme – Mlle :

Dans notre établissement dans le cas ou celui (celle)-ci serait dans l'incapacité de payer la pension mensuelle.

A Le

Signature et Mention « *Lu et approuvé* »