



## Modalités d'inscription

---

L'inscription en sixième est déterminée par l'avis du maître de CM2.

### Documents à fournir :

1. La fiche de renseignements (feuille de couleur)
2. L'autorisation de prélèvement (si souhaitée)
3. L'autorisation d'hospitalisation (obligatoire)
4. La photocopie de la carte d'identité **recto verso** de l'élève
5. La photocopie du livret de famille (**pages parents et enfants**)
6. La photocopie de la feuille des principaux vaccins du carnet de santé
7. **Pour les élèves souhaitant réserver l'internat** : voir le contrat d'internat.

Une confirmation de réception de dossier vous sera envoyée par mail.

Toutes documentations concernant la scolarité sera disponible sur école directe, dont vous recevrez les codes courant septembre, **l'adresse mail est donc obligatoire.**

*Une visite de l'établissement est possible sur rendez-vous.*

*Pour tout renseignement complémentaire, veuillez prendre contact avec le  
secrétariat.*

*Tel : 02.97.23.78.50*

*Mail : lyc56.ja.gourin@enseignement-catholique.bzh*

### Tarifs

| Tarifs 2022-2023           | Contribution<br>(Externat) | * Coût de la<br>demi-pension<br>4 jours / semaine<br>(lundi-mardi-jeudi-vendredi) | * Internat |
|----------------------------|----------------------------|---|------------|
| Coût total pour<br>l'année | 380 €                      | 1 109 €   | 3 160 €    |

\* contribution incluse

Des frais éventuels (Etude, livres, TD...) seront ajoutés à la facturation.

Prix du repas occasionnel = **5,80 €** à régler à l'accueil avant 10h00.

Une remise correspondant au coût des denrées alimentaires peut être obtenue par la famille à sa demande par écrit (sur papier libre ou par mail) à partir de 5 jours consécutifs d'absence.

Chaque élève interne et demi-pensionnaire est détenteur d'une carte d'accès personnelle au self remise le jour de la rentrée.

**Tout remplacement de carte sera facturé 5€.**

Les cartes de l'an passé ne sont plus valables.

### Facturation & Modalités de paiement

**La facturation sera établie annuellement et sera payable :**

- **Soit par chèque en trois termes**

- **Soit par prélèvement mensuel en 10 prélèvements d'Octobre à Juillet, le 05 de chaque mois.**

- La facture sera disponible sur le site école directe

Les bourses seront déduites chaque trimestre des factures.

**Pour un 3<sup>ème</sup> enfant** inscrit dans l'ensemble scolaire Sainte Jeanne d'Arc – Saint-Pierre, nous accordons à ce dernier, une **réduction de 30%** sur la contribution scolaire.

**Ceux qui l'an passé avaient opté pour le prélèvement automatique, celui-ci sera reconduit.**

**Les familles souhaitant payer par prélèvement cette année pourront réclamer un mandat de prélèvement à l'accueil.**

Si vous rencontrez des difficultés financières, n'hésitez pas à contacter la direction.



Classe : 6ème

**Collège SAINTE JEANNE D'ARC – GOURIN**  
**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

Photo

2023/2024

**Identité de l'élève**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ sexe : M  F

Né(e) le : [ ] à \_\_\_\_\_ département [ ][ ][ ][ ][ ]

Nationalité \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Commune : \_\_\_\_\_

**Scolarité antérieure :**

Établissement fréquenté en 2022/2023 : .....

Ville : .....

Classe suivie : .....

Classe(s) redoublée(s) : .....

Nombre d'enfants dans la famille :  plus jeunes  plus âgé(s)

Nombre d'enfants fréquentant l'établissement :

**Responsable légal de l'élève**

Père&mère  conjointement père  mère  autres  préciser

**Situation familiale du (ou des) parent(s) responsable(s)**

Marié(s)  Pacsé(e)s  Concubinage  Divorcé(e)  
 Séparé(e)  Veuf(ve)  Célibataire  Remarié(e)

**Si parents séparés, indiquer :**

**Parent responsable principal**

Père  Mère

**Garde alternée :**  oui  non

**Autorité Parentale :**  oui  non

**Lieu de résidence de l'élève :**

Chez son père et sa mère  Chez son père seul  Chez sa mère seule

Chez son père ou sa mère (garde alternée)  Famille d'accueil  Autre (préciser)

**Responsable 1**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : [ ] Portable: [ ]

Téléphone travail [ ] Profession: \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**TOURNEZ** ➔

**Responsable 2**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : [ ] Portable : [ ]

Téléphone travail [ ] Profession: -----

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

***Pour l'envoi des notes en cas de séparation des parents, adresse de l'autre parent :***Titre : Mr  Mme 

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : [ ] Portable : [ ]

Téléphone travail : [ ] Profession : -----

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Responsable financier si différent du responsable légal**Facture à diviser en deux : OUI  NON  Autres à préciser sur papier libre Si boursier à diviser en deux : OUI  NON 

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : \_\_\_\_\_ Code Postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : \_\_\_\_\_

Portable : [ ]

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Régime souhaité :** externe demi-pensionnaire interne **4 jours :** lundi, mardi, jeudi, vendredi**Mode de règlement :** chèque prélèvement **Option facultative:**Foot Badminton **Je soussigné(e).....atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document et s'engage à régler les frais de scolarité.**

Fait à : .....Le : .....

**Signature(s) du ou des responsable(s) financier(s)**

**AUTORISATION PARENTALE  
POUR TOUTE INTERVENTION MÉDICALE EN CAS D'URGENCE**

Je soussigné,

Nom et Prénom : .....

Profession : .....

Qualité : (père, mère, tuteur ...) : .....

Adresse précise du responsable légal: .....

autorise l'hospitalisation et le traitement de :

NOM de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... Classe : ..... 1/2 pensionnaire

Interne

Externe

scolarisé(e) au Collège-Lycée SAINTE JEANNE d'ARC de GOURIN, tél : 02 97 23 78 50.

L'intervention se déroulerait dans le Centre Hospitalier le plus proche.

Cette autorisation est valable pour l'année scolaire en cours.

Allergies diverses : .....

Problème de santé particulier : .....

Nom et adresse du médecin traitant : .....

A : ..... le .....

Signature du responsable légal :

***NOTA : l'établissement  
n'est pas autorisé à  
délivrer de médicament  
(aspirine ou autre).***

**PÈRE**

NOM : .....

Prénom : .....

Tél domicile : .....

Tél lieu de travail : .....

Tél mobile : .....

**MÈRE**

NOM : .....

Prénom : .....

Tél domicile : .....

Tél lieu de travail : .....

Tél mobile : .....

***A compléter et à retourner***

## MANDAT de Prélèvement SEPA

### Référence Unique du Mandat

Nous vous rappelons que vous retrouverez votre référence de mandat (RUM) sur chacune de nos factures.

Mandat de  
prélèvement  
SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **OGEC DES MONTAGNES NOIRES** à envoyer des informations à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **OGEC DES MONTAGNES NOIRES**.  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Identifiant du créancier (ICS) : FR29ZZZ411059

#### Débiteur

Votre Nom \_\_\_\_\_

Votre adresse \_\_\_\_\_

CP/Ville \_\_\_\_\_

France

IBAN

BIC

A \_\_\_\_\_

Signature :

#### Créancier

OGEC DES MONTAGNES NOIRES

2, Rue Pénantraon

56110 GOURIN

France

Paiement :  Récurrent/répétitif  Ponctuel

Le : \_\_\_\_\_

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**Veillez compléter tous les champs du mandat.**



**Merci de coller votre relevé d'identité bancaire RIB**

A nous retourner dûment complété

## PRÊT DES MANUELS SCOLAIRES

Madame, Monsieur,

Depuis quelques années, les collégiens bénéficient du prêt de leurs manuels scolaires au sein de l'établissement.

Pour s'assurer de leur bon usage, un chèque de caution de **50 Euros** est demandé à chaque élève, en échange des manuels scolaires qui lui sont remis.

Ce chèque n'est pas encaissé et est restitué à la fin d'année scolaire, au retour de tous les livres et CD, à condition que leur état ne nécessite pas leur remplacement. Il sera automatiquement encaissé si l'ensemble des manuels prêtés n'a pas été rendu à la date fixée en fin d'année scolaire.

Ce chèque est aussi une garantie pour tout le matériel pédagogique mis à disposition des élèves durant l'année scolaire.

Les livres doivent impérativement être couverts.

