



Modalités d'inscription

Pour l'inscription au collège, il convient de joindre les bulletins trimestriels de l'année en cours.

La confirmation d'inscription est signifiée au mois de juin en fonction de la décision du conseil de classe.

Documents à fournir :

- ▶ La fiche de renseignements (feuille de couleur)
- ▶ Synthèse des accords (contrat de scolarisation consultable sur www.jeanne-arc-gourin.fr)
- ▶ L'autorisation de prélèvement (si souhaitée)
- ▶ L'autorisation d'hospitalisation (obligatoire)
- ▶ La photocopie **recto verso** de la pièce d'identité de l'élève
- ▶ La photocopie du livret de famille (**pages parents et enfants**)
- ▶ La photocopie de la feuille des principaux vaccins du carnet de santé
- ▶ La photocopie des bulletins trimestriels de l'année en cours.
- ▶ Pour les élèves souhaitant réserver l'internat : voir avec le secrétariat

Merci de nous transmettre courant juin :

1. Un "exeat" du dernier établissement scolaire fréquenté.
2. **La décision du Conseil de Classe du 3^{ème} trimestre (obligatoire).**

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.**

Durant la scolarité, l'établissement assure à ses frais chaque jeune dans le cadre de ses activités scolaire via la Mutuelle St Christophe.

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 : corinne.carre@jeanne-arc-gourin.fr

Information sur la facturation scolaire
Collège Sainte Jeanne d'Arc
Année 2026-2027

A conserver par la famille

Tarifs

Tarifs	<i>Contribution (Externat)</i>	<i>* Coût de la demi-pension 4 jours / semaine (lundi-mardi-jeudi- vendredi)</i>	<i>* Coût de la demi-pension 5 jours / semaine</i>	<i>* Internat</i>
Coût total pour l'année	425 €	1 220 €	1 412 €	3 445 €

** Contribution incluse*

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

Prix du repas occasionnel : **6 €20** 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 (à l'exception des voyages).

- 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 encaissables le 15 novembre, le 15 mars et le 15 mai
- 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^{ème} 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.

www.jeanne-arc-gourin.fr



Ensemble scolaire catholique des Montagnes Noires - Collège et Lycée Sainte Jeanne d'Arc
2 rue Penantraon - 56110 Gourin - **Tél** 02 97 23 78 50 - **Fax** : 02 97 23 78 51
Établissement Privé sous contrat d'association avec l'Etat.

Collège SAINTE JEANNE D'ARC
FICHE DE RENSEIGNEMENTS
2026/2027

Photo

Classe demandée :

Identité de l'élève

NOM : Prénom : sexe : M ☐ F ☐

Né(e) le : [][][][][][][][][] àdépartement [][][]

Nationalité

Adresse :

Code postal : [][][][][][] Commune :

Portable de l'élève : [][][][][][][][][][] Mail de l'élève :@

Scolarité antérieure :

Établissement fréquenté en 2025/2026 :

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 : _____@_____

Responsable financier si différent du responsable légal. Pour l'envoi des notes en cas de séparationFacture à diviser en deux : OUI ☐ NON ☐ ☐ Autres à préciserSi boursier à diviser en deux : OUI ☐ NON ☐Titre : Mr ☐ Mme ☐

Nom : Prénom :

Adresse : _____ Code Postal : [][][][][][] Ville : _____

Portable : [][][][][][][][][][][][][][][][] Profession :

Mail : _____@_____

Régime souhaité : externe ☐ demi-pensionnaire ☐ interne ☐☐ 4 jours : lundi, mardi, jeudi, vendredi☐ 5 jours : lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi**Mode de règlement :** chèque ☐ prélèvement ☐**Langue vivante2 :** Espagnol ☐ Allemand ☐**Option facultative :**Latin ☐Section européenne ☐ (**uniquement en 3^{ème}**)Chant chorale ☐ (**uniquement en 3^{ème}**)

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**

Année scolaire 2024-2025

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 : ½ 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



AUTORISATION DE PRELEVEMENTS

Objet : Prélèvement automatique

Madame, Monsieur,

Pour faciliter le paiement des frais de l'année scolaire, nous vous proposons le règlement par prélèvements automatiques dans les conditions suivantes :

- 10 prélèvements d'Octobre à Juillet, le 05 de chaque mois.

Pour l'acceptation de la proposition, vous voudrez bien faire retour de cette demande, du mandat de prélèvement SEPA (*qui figure au verso de cette feuille*) et d'un **RIB**.

Madame ou Monsieur :

Parents :

De Classe : Régime :

- ☐ Opte pour le prélèvement automatique sur 10 mois.

A Le

Signature :

NB : Joindre la demande et le mandat SEPA (datés et signés) avec le **RIB**

Mandat SEPA à remplir au verso de cette feuille



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 **OGE 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 **OGE 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

OGE DES MONTAGNES NOIRES

2 RUE PENANTRAON

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.

www.jeanne-arc-gourin.fr

