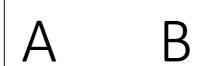


2020-2021





| NOM DE L'ÉLÈVE ( | (en majuscule) | ) |
|------------------|----------------|---|
|------------------|----------------|---|

Prénoms : Sexe : M F Né(e) le : / /20 à Département :

Classe en 19-20:

Téléphone portable de l'élève : Mail :

### RESPONSABLE LÉGAL 1 responsable financier

Nom: Prénom:

<u>Lien de parenté</u>: Père Mère Tuteur Aide sociale à l'Enfance Famille d'accueil

Autre membre de la famille Autre cas

Adresse:

Code postal : Ville :

① Domicile : ① Travail : ① Portable :

@ Adresse mail (obligatoire): Accepte les SMS: oui non

### RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom: Prénom:

<u>Lien de parenté</u>: Père Mère Tuteur Aide sociale à l'Enfance Famille d'accueil

Autre membre de la famille Autre cas

Adresse:

Code postal : Ville :

① Domicile : ① Travail : ① Portable :

@ Adresse mail (obligatoire) : Accepte les SMS : oui non



# Lycée professionnel Les Jacobins-Beauvais

Aujourd'hui Demain

## 2020-2021

## fiche intendance

| CLASSE:                    | ne pas renseigner                             | DAT            | E ENTI |            | as ren | seigner |               |  |
|----------------------------|---|----------------|--------|------------|--------|---------|---------------|--|
|                            | <u>L'ÉLÈVE</u> (en majuscule)                 |                |        |            |        |         |               |  |
| Prénoms :                  |   | Sexe : M       | F N    | lé(e) le : | /      | /20     | à Département |  |
| : Classe er<br>L'élève ser | n 19-20 :<br>a-t-il boursier pour l'année sco | olaire 2020-20 | )21 οι | ui non     |        | dema    | ande en cours |  |
|                            |   |                |        |            |        |         |               |  |

Externe Demi-pensionnaire Forfait Interne

### Aucun changement de régime ne peut intervenir en cours de période, sauf en cas de force majeure

Décret N°2008-263 du 14 mars 2008

Les frais d'hébergement sont forfaitaires, payables d'avance par période.

Lorsque, au cours d'une période, l'hébergement n'est pas assuré, ou lorsqu'un élève hébergé est absent pour raison dûment justifiée, des remises d'ordre peuvent être demandées par les familles, en remboursement des frais versés. Raison de santé : 5 jours d'absence consécutifs avec certificat médical

| Nom : Prénom : <u>Lien de parenté :</u> Père Mère Tuteur Aide sociale à l'Enfance Famille d'accueil  Autre membre de la famille Autre cas  Adresse : |  |
|--|--|
| Autre membre de la famille Autre cas   |  |
|  |  |
| Adresse :  |  |
|  |  |
| Code postal : Ville :  |  |
| ① Domicile : ① Travail : ① Portable :  |  |
| @ Adresse mail (obligatoire) :   |  |

Le Responsable légal soussigné certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche.

Il s'engage en outre à :

RESPONSABLE FINANCIER

Aviser immédiatement l'établissement de tout changement de situation (adresse, domiciliation bancaire) Régler les frais de pension dans les délais réglementaires

Période 1 : Jusqu'aux vacances de Noël Période 2 : Jusqu'aux vacances de Printemps Période 3 : Jusqu'à la fin de l'année scolaire

À Le Signature

avec la mention « Lu et Approuvé »

## JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB

Pour : -Le versement des bourses nationales en fin de période,

-Le reversement d'un trop perçu consécutif à une remise sur frais scolaires après encaissement sur la période en cours. Le RIB doit <u>impérativement</u> être au même nom que celui de la personne qui demande le dossier de bourse.



Aujourd'hui Demain

# 2020-2021 Prélèvement automatique

(Uniquement pour les élèves demi-pensionnaires au forfait et les internes)

Votre enfant déjeunera ou sera interne cette année à la restauration scolaire du lycée Les Jacobins. Pour faciliter le paiement des frais de demi-pension, nous vous proposons d'opter pour le prélèvement automatique mensuel.

### Si votre enfant est boursier, ne pas remplir cette demande.

L'échéancier sera communiqué en septembre au regard de l'évolution de la tarification.

Si votre enfant est bénéficiaire d'une remise d'ordre, un réajustement automatique sera effectué à la fin de chaque trimestre.

Si vous souhaitez bénéficier du prélèvement automatique, merci de nous retourner :

- l'imprimé dûment rempli le jour de l'inscription de votre enfant et un RIB/IBAN du compte de prélèvement.

En cas de changement de compte bancaire, il convient de fournir une nouvelle autorisation de prélèvement dans les mêmes conditions que ci-dessus.

IMPORTANT : Nous vous rappelons que vous devez veiller à la possibilité de l'exécution bancaire du prélèvement car en cas de rejet de prélèvement, les frais relatifs à ce rejet seront à votre charge.

| Nom  | Prénom                           |                                |
|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Classe                                     |                                  |                                |
| Régime : Demi-pensionnaire                 | Interne                          |                                |
| J'opte pour le prélèvement automa          | atique.                          |                                |
| Je n'opte pas pour le prélèvement a        | automatique.                     |                                |
| L'inscription à ce service est révocable à | à tout moment par simple courrie | er.                            |
| À  |                                  | Signature du responsable légal |
| Le   |                                  |                                |

### MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension/Internat/Autres.

### Ne concerne pas les élèves boursiers

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le LYCEE PROFESSIONNEL LES JACOBINS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée : - dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

|  | FR 72 ESD 832CA4  |
|--|---|
| NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :                               |   |
| DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER             | DESIGNATION DU CREANCIER  |
|  | Nom : LYCEE LES JACOBINS BEAUVAIS  Adresse : 2rue Vincent de Beauvais |
| Ville :  | Code postal : 60000  Ville : BEAUVAIS  Pays : FRANCE                  |
| DESIGNATION DU CO  | OMPTE A DEBITER   |
| IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)                     | IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)                      |
| Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Paiement | t ponctuel  |
| Signé à : Signé Le (JJ/MM/AAAA) :                        | nature :  |

#### JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)

### Rappel:

LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT):

Nom du tiers débiteur :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LYCEE LES JACOBINS. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je règlerai le différend directement avec le LYCEE LES JACOBINS de BEAUVAIS.

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.