

FICHE FINANCIERE – DEMI-PENSION OU INTERNAT - LYCEEN

**Année scolaire 2024-2025**

**Document à imprimer, compléter et rendre obligatoirement à l’inscription**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM de l’élève :**  | **Prénom de l’élève :**  |
| **Classe :**  | **Tél. portable élève : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** |
| **Nom et Prénom du Responsable Financier :**  |  |
| **Adresse :**  | **Code Postal / Ville :**  |
| **Tél. portable du Responsable Financier :**  | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** |

CHOIX A SELECTIONNER : **(une seule case à cocher parmi les deux)**

**JE SOUHAITE ACCEDER UNIQUEMENT A LA DEMI-PENSION (PAS DE FORFAIT – PAIEMENT AU TICKET - DEJEUNER OCCASIONNEL OU REGULIER)**

Prix du ticket au 01/09/2024 : 4,70€. **Le compte n’est (ré)activé qu’après avoir été provisionné.**

**Un versement initial de 70€ minimum, destiné à alimenter la carte de demi-pension est obligatoire dès l’inscription ou la réinscription (encaissement en Juillet 2024).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Je joins un chèque de : …..………….. €** | **à l’ordre de l’*Agent Comptable du Lycée Branly*** |

**Le réapprovisionnement du compte devra ensuite être effectué avant épuisement des repas.**

Vous pourrez – dès la création de votre compte Pronote au Lycée Branly – payer vos repas en ligne par **carte bancaire** en suivant ce lien <http://www.lyceebranly.com/> - accès ENT – menu « services établissement » - « restauration scolaire » ; le compte est alimenté quelques heures après votre paiement CB. Il convient donc d’anticiper les paiements. Augmentation de tarif prévu en Janvier 2025.

**JE FAIS UNE DEMANDE D’INTERNAT (FORFAIT ANNUEL INCLUANT LA RESTAURATION ET L’HEBERGEMENT) :**

**Je dois compléter le formulaire d’internat téléchargeable parmi les autres documents en ligne.**

Montant annuel de l’internat pour 2024 : 1900€ payable en 3 trimestres inégaux à réception de la facture en début de trimestre – pour information 1er trimestre : 739€.

Augmentation de tarif prévu en Janvier 2025.

|  |
| --- |
| **Je joins obligatoirement agrafé ici le relevé d’identité bancaire du responsable légal qui paie les frais de scolarité (en cas de remboursement en votre faveur)** |

**Je certifie l’exactitude des informations renseignées ci-dessus.**

A ……………………………………, le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Signature du responsable légal (Après impression du document)