



CENTRE SCOLAIRE OZANAM

Internat et externat pour lycéens et étudiants – Etudes encadrées et soutien scolaire – Stages intensifs de révision

60 rue Vauban 69006 LYON ☎ 04 78 52 27 99

✉ inscription@ozanam-lyon.fr 🌐 www.ozanamlyon.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ATELIERS DE FRANÇAIS LYCÉE 2^{nde} et 1^{ère}

Pour inscrire votre enfant, nous vous remercions de nous remettre le formulaire dûment complété, accompagné de votre règlement ou du mandat de prélèvement renseigné (inutile si votre enfant est inscrit au Centre Ozanam et que vous réglez par prélèvements), soit en mains propres soit par email à l'adresse inscription@ozanam-lyon.fr.

Responsable	
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/> - Mère <input type="checkbox"/> - Tuteur - <input type="checkbox"/> Autre :
Nom	
Prénom	
Téléphone mobile	
Email	
Coordonnées domicile	
Adresse	
Complément d'adresse	
Code Postal – Ville – Pays	

J'inscris mon enfant au(x) stage(s) ci-dessous :

- 1^{er} Parcours : la méthode du commentaire de texte – 9 heures – **200 €**
- 2^{ème} Parcours : les outils de l'analyse de texte – 9 heures – **200 €**
- aux deux parcours – 18 heures – **360 €**
- Bac blanc – **70 €/stage**
 samedi 15 février samedi 15 mars samedi 12 avril
 samedi 17 mai samedi 7 juin
- Module de 3 heures de cours particuliers – **145 €**

Les internes et les externes régulièrement inscrits au sein de notre établissement bénéficient d'une remise de 5% (hors tarif deux parcours).

Fait à,
le

Signature du responsable légal :

Renseignements Elève

Etat civil	
Nom	
Prénom	
Autres prénoms (si utile)	
Sexe	M <input type="checkbox"/> - F <input type="checkbox"/>
Communication	
Téléphone mobile	
Email	
Naissance	
Date	
Ville (Pays)	
Nationalité	
Scolarité 2024-2025	
Etablissement scolaire - Ville	
Classe	<input type="checkbox"/> générale <input type="checkbox"/> technologique
Options et spécialités (1 ^{ère})	-
	-
	-

Mandat de Prélèvement SEPA



Référence Unique du Mandat : votre RUM apparaît sur chacune de nos factures.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association Immobilière de l'Ecole Ozanam à envoyer des informations à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association Immobilière de l'Ecole Ozanam. 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 Créancier SEPA

FR32 ZZZ 428562

Désignation du titulaire du compte à débiter	Désignation du créancier
Nom, prénom : _____ Adresse : _____ CP – Ville : _____ Pays : _____	Association Immobilière de l'Ecole Ozanam 60 rue Vauban 69006 LYON France

Désignation du compte à débiter

IBAN

BIC

Paiement récurrent/répétitif

Ponctuel

Fait à _____,
le _____.

Signature

Joindre un relevé d'identité bancaire au format IBAN BIC

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.**