

INSCRIPTION DEFINITIVE 2019 mode d'emploi

☛ Pour tout candidat ayant accepté l'admission à Sainte Geneviève doivent valider l'inscription administrative en procédant de la façon suivante :

Envoyer par courrier les documents ci-dessous, complétés, sous 48 heures, cachet de la poste faisant foi à l'adresse suivante :

Institut Sainte Geneviève
Admission post bac
64 rue d'Assas
75006 paris

- un chèque de 400€ d'acompte à l'ordre le l'Institut Sainte Geneviève avec au verso le nom et le prénom du candidat ainsi que la classe demandée (il sera déduit du montant de la facture de l'année scolaire 2019/2020).

- la fiche acceptation d'admission,

- la fiche individuelle,

- le contrat de paiement (avec le document d'autorisation de prélèvement automatique si vous avez choisi cette option).

Très Important : Les candidats scolarisés en classe de Terminale doivent nous faire parvenir, dès l'obtention du baccalauréat ou du brevet de technicien, la photocopie des notes obtenues par email : LT@isg6.paris et par courrier. En cas d'échec à l'examen, le chèque de 400€ sera retourné.

ACCEPTATION D'ADMISSION

Je soussigné(e) : _____

Parent(s)/responsable(s) légal(aux) de : _____

accepte l'admission pour l'année scolaire 2019/2020 (cocher la case choisie)

- en classe préparant au DNMADE Cinéma d'Animation
 - en classe préparant au DNMADE Animation au service du réel
 - en classe préparant au DNMADE Objet
- à l'Institut Sainte-Geneviève, Paris 6^{ème}.

Après en avoir pris connaissance, nous approuvons :

- **le projet éducatif de l'Institut Sainte-Geneviève.**
- **le règlement des élèves, pour toute la durée de la scolarité,**
- **le règlement financier**
- ✓ Les informations recueillies sont obligatoires pour l'inscription dans l'établissement. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées conformément à la loi, au départ de l'élève, dans les archives de l'établissement. Certaines de ces informations seront transmises, à sa demande, au rectorat de l'Académie. Sauf opposition de votre part, noms, prénoms et adresses de l'élève et de ses responsables légaux seront transmises :
 - à l'association de parents d'élèves « Apel », partenaire reconnu par l'Enseignement catholique ;
 - à l'organisme habilité par l'Enseignement catholique pour collecter la taxe d'apprentissage au profit des établissements ;
 - à la régie publicitaire de notre partenaire pour la réalisation du journal de l'année.Une photo d'identité numérisée sera conservée par l'établissement pour l'année en cours ; elle ne sera jamais communiquée à des tiers.
- ✓ Conformément au Règlement européen général sur la protection des données (RGPD) et à la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès à ces données, de rectification ou d'effacement de celles-ci, de limitation de leur traitement et du droit de vous opposer à leur traitement. Vous pouvez exercer ces droits auprès de l'Institut Sainte-Geneviève à l'adresse suivante : isg6@isg6.paris. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. La politique de protection des données de l'établissement est sur notre site internet.

Le _____ Signature(s) du/des responsable(s) :

FICHE INDIVIDUELLE

ETUDIANT(E)

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : _____

Né(e) le : _____ Lieu de Naissance _____ Arrondissement _____
(si Paris, Lyon ou Marseille)

Portable : _____ E-mail : _____ LV1 : _____
Indispensable Indispensable

Religion _____ Nationalité : _____ LV2 : _____

Adresse de l'élève si elle est différente de celle des parents

Adresse : _____ Code Postal : _____

Commune : _____ Téléphone fixe : _____

PARENTS

RESPONSABLE LEGAL : _____

L'ELEVE HABITE CHEZ : M. et Mme M. Mme Autre précisez : _____

Responsable 1 : Nom et prénom :

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tel. Domicile : _____ Tel. Travail : _____ Portable : _____

Profession : _____ E-mail : _____

Indispensable

Responsable 2 : Nom et prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tel. Domicile : _____ Tel. Travail : _____ Portable : _____

Profession : _____ E-mail : _____

Indispensable

FACTURATION

Les factures seront à adresser à : _____ Tel : _____

Lien de parenté avec l'élève : _____

Adresse de facturation : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Paris, le Signatures **obligatoires** du ou des responsables

Signature du père	Signature de la mère	Signature autre (préciser) :
-------------------	----------------------	------------------------------



INSTITUT SAINTE GENEVIÈVE

CONTRAT DE PAIEMENT 2019-2020

Le présent contrat a pour objet de préciser les conditions financières dans lesquelles notre établissement assume la scolarité de votre enfant. La réinscription est conditionnelle, notamment liée à la **décision d'orientation** de fin d'année et au règlement des frais de l'année en cours.

Nom de l'élève : Prénom :

Responsable légal 1 : Père Mère Autre, précisez :

Nom : Prénom :

Demeurant :

Responsable légal 2 : Père Mère Autre, précisez :

Nom : Prénom :

Demeurant :

Le compte scolarité pourra être suivi à partir d'octobre 2019 sur www.ecoledirecte.com.

Après avoir pris connaissance du projet éducatif, du règlement des élèves et du règlement financier pour l'année 2019-2020 (consultable sur www.saintegenevieve6.org), le (les), soussigné(s) s'engage(nt) à régler la **totalité de sa scolarité dans l'Etablissement.**

L'acompte versé lors de l'inscription/réinscription constitue une avance sur l'année scolaire. Cet acompte ne sera pas remboursé en cas de désistement, sauf cas de force majeure. Cette somme sera déduite du relevé annuel.

En fonction du mode de règlement retenu, lors de l'inscription/réinscription en ligne :

Les prélèvements SEPA mensuels se feront suivant l'échéancier, le 10 de chaque mois, d'octobre 2019 à juin 2020. En cas de rejet bancaire, les frais seront à votre charge.

Les paiements comptants par chèque ou en espèces se feront selon l'échéancier suivant : 1/3 le 15 octobre 2019, 1/3 le 15 janvier 2020 et 1/3 le 15 avril 2020.

Nom du payeur :

Date :

Signatures obligatoires - Faire précéder de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Responsable légal 1	Responsable légal 2

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 **Institut Sainte Geneviève** à envoyer des informations à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **Institut Sainte Geneviève**.

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) : FR05ISG424198

Débiteur

Créancier

Votre Nom

Institut Sainte Geneviève

Votre
adresse

64, rue d'Assas

CP/Ville

75006 PARIS

France

France

IBAN

Grid of boxes for IBAN number

BIC

Grid of boxes for BIC code

Paiement : Récurrent/répétitif Ponctuel

A

Le : _____

Signature :

Signature box

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.

A nous retourner dûment complété