



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 AU PROGRAMME DE RÉVISIONS MATHÉMATIQUES et/ou PHYSIQUE - FORFAIT DE 3 COLLES

Pour inscrire votre enfant, nous vous remercions de 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.

| Renseignements 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 | |
| Domicile | |
| Adresse | |
| Complément d'adresse | |
| Code Postal – Ville – Pays | |

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

- Forfait de 3 colles en Mathématiques – **150 €**
- Forfait de 3 colles en Physique – **150 €**
- Forfait de 3 colles à répartir entre Mathématiques et Physique – **150 €**
- Module de 3 heures de cours particuliers pour étudiants – **150 €**
 - physique
 - mathématiques
 - français
 - philosophie
 - anglais
 - espagnol

Les internes et les externes régulièrement inscrits au sein de notre établissement bénéficient d'une remise de 5%.

Fait à,

Signature du responsable légal :

le

| Renseignements Élève | |
|--------------------------------|---|
| 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 2025-2026 | |
| Etablissement scolaire - Ville | |
| Classe | |
| Options ou spécialités | - |
| | - |
| | - |

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.**