

Année scolaire 2026/2027

(LES RENSEIGNEMENTS PORTÉS SUR CETTE FICHE DOIVENT ÊTRE IDENTIQUES A CEUX DU DOSSIER D'INSCRIPTION)

FICHE INTENDANCE

Identité de l'élève

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	Pays :

Scolarité 2026-2027

Date entrée :	classe :
Régime :	
☐ EXTERNE	
☐ DEMI-PENSION 4 JOURS (Repas les lundi,Mardi, Jeudi, Vendredi)	☐ DEMI-PENSION 5 JOURS (Repas les lundi,Mardi, Mercredi, Jeudi, Vendredi)
☐ INTERNAT 4 JOURS (Arrivée le Lundi matin)	☐ INTERNAT 5 JOURS (Arrivée le dimanche Soir)

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

RESPONSABLE QUI PAIE LES FRAIS SCOLAIRES (DESTINATAIRE DE LA FACTURE)	AUTRE RESPONSABLE
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Domicile :	Domicile :
Portable :	Portable :
Adresse mail :	Adresse mail :
Nom de l'entreprise/employeur :	Nom de l'entreprise/employeur :
Travail :	Travail :
Cocher la ou les cases correspondantes :	
☐ PAYE LES FRAIS SCOLAIRES	☐ NE PAYE PAS LES FRAIS SCOLAIRES
☐ NE PAYE PAS LES FRAIS SCOLAIRES	☐ PAYE LES FRAIS SCOLAIRES, SI FACTURE PARTAGÉE
☐ PERÇOIT LES BOURSES	☐ NE PERÇOIT PAS LES BOURSES

*(EN CAS DE SÉPARATION, DE GARDE ALTERNÉE OU DE DIVORCE, JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE L'ACTE DE JUGEMENT)
SI BESOIN D'UNE FACTURE SUPPLÉMENTAIRE, PRENDRE CONTACT AVEC LE SERVICE INTENDANCE

RESPONSABLE AUTRE QUE REPRÉSENTANTS LÉGAUX (FAMILLES D'ACCUEIL...)

PAIEMENT EN LIGNE À PRIVILIGIER

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Domicile :	Portable :
Adresse mail :	
Cocher la ou les cases correspondantes :	
☐ FINANCIER (pour paiement des frais scolaires)	☐ AUTRE (ex : famille d'accueil)
RESPONSABLE AUTRE QUE REPRÉSENTANTS LÉGAUX (ASE, CDE, FOYER, EDUCATEURS)	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Domicile :	Portable :
Adresse mail :	
Cocher la ou les cases correspondantes :	
☐ FINANCIER (pour paiement des frais scolaires)	☐ AUTRE (ex : CDE, ASE, Foyer, Educateur...)

LES PRELEVEMENTS MENSUELS NE SERONT PAS RECONDUITS POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027.

Nous vous invitons à régler les frais de pension ou demi-pension de votre enfant :
- via l'ENT (Environnement Numérique de Travail)
- Icône SCOLARITE SERVICES
- Onglet PAIEMENT DES FACTURES EN LIGNE
Ne pas oublier de mentionner en référence :
- Nom et Prénom (de votre enfant)
- L'établissement LP COULOMB.

LES DEMANDES DE BOURSE DOIVENT ÊTRE **RENOUVELÉES** CHAQUE ANNÉE
SAUF EN CAS DE SIGNATURE DE L'AUTORISATION D'ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À LA BOURSE **A COMPLÉTER AU VERSO DE CETTE FEUILLE** →

TARIFICATION SOLIDAIRE

Le tarif du forfait est déterminé en fonction de votre quotient familial régional annuel = RFR (revenu fiscal de référence de l'avis d'impôt 2026 sur les revenus 2025) divisé par le nombre de parts fiscales.

Les inscriptions sur le site : <https://tarificationsolidaire.lycees.nouvelle-aquitaine.pro/identity/connect> ou via le QR code ci-contre pourront se faire à partir du lundi 24 août jusqu'au vendredi 09 octobre 2026 dernier délai

A défaut d'inscription de votre enfant sur la plateforme de la région Nouvelle Aquitaine (Tarification solidaire), c'est le tarif de la tranche la plus élevée (11) qui sera automatiquement attribuée.



JOINDRE IMPÉRATIVEMENT LE RIB du (des) responsable(s) financier(s) à la présente fiche

SIGNATURE

ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez droit à une bourse pour son année scolaire.

Pour cela, il vous suffit de remplir ou modifier les informations ci-dessous, pour vous-même et pour votre concubin(e) si cette situation vous concerne.

Ces informations sont indispensables pour nous permettre de récupérer automatiquement vos données fiscales.

De cette manière, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée.

Vous obtiendrez une réponse au cours du premier trimestre de l'année scolaire.

J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse et je complète les informations ci-dessous ☐

Vous-même :

Nom de famille* (1) : _____

Nom d'usage (2) : _____

Prénom 1* (3) : _____ Prénom 2 : _____ Prénom 3 : _____

Date de naissance* : __/__/____ Pays de naissance* : _____

Département de naissance* (4) : ____ Commune de naissance* (4) : _____

Votre concubin(e) :

Vous êtes en concubinage si vous vivez en couple sous le même toit, sans être marié ou pacsé (dans ce cas vous payez vos impôts séparément). L'accord de votre concubin(e) est indispensable pour cette démarche.

Nom de famille* (1) : _____ Civilité* : Mme ☐ M. ☐

Nom d'usage (2) : _____

Prénom 1* (3) : _____ Prénom 2 : _____ Prénom 3 : _____

Date de naissance* : __/__/____ Pays de naissance* : _____

Département de naissance* (4) : ____ Commune de naissance* (4) : _____

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

(2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

(4) Département (ex : 075) et commune de naissance : à compléter si vous êtes nés en France.

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : __/__/____

Signature :