BOIS ROBERT INTERNATIONAL

PRIVATE BOARDING SCHOOL
SINCE 1968

CONTRAT D'INSCRIPTION

Année scolaire 2026/2027

TARIFS

▪ FRAIS DE SCOLARITÉ

		ANNUEL	TRIMESTRIEL[2]	MENSUEL[3]
COLLÈGE / LYCÉE	DEMI-PENSION	10 950	3 650 €	1 095 €
	INTERNAT [1]	18 890	6 295 €	1 890€
	GRAND INTERNAT	26 980 €	8 950 €	2 695 €
FLE / INTERNATIONAL		29 888 €	9 988 €	

(1) Possibilité de rester occasionnellement le WE : 380 € / WE

(2) Les versements trimestriels engendrent une majoration de 350€ à régler à l'inscription

(3) Les versements mensuels engendrent une majoration de 500€ à régler à l'inscription

▪ PRESTATIONS OBLIGATOIRES

TOUTES CLASSES	COMMANDE	UNIFORME: Pack Études + Pack Sport	730 +250€
		LINGE DE LIT*	480 €

**POUR COMMANDER VOTRE UNIFORME : Rendez-vous sur shop.uniformeprestige.com*
Sélectionner : Institution Bois Robert Mot de passe : BOISROBERT
*Draps/Couettes/Oreillers

▪ LES OPTIONS PÉDAGOGIQUES

DIAGNOSTIC ET DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE	350 €
TEST D'ORIENTATION	250 €
PRÉCÉPTORAT 1 SÉANCE HEBDOMADAIRE	540 € / trimestre
PRÉCÉPTORAT 2 SÉANCES HEBDOMADAIRES	1 000 € / trimestre
PRÉCÉPTORAT 3 SÉANCES HEBDOMADAIRES	1 600 € / trimestre

▪ ÉQUITATION

1 SÉANCE HEBDOMADAIRE	125 € / mois
2 SÉANCES HEBDOMADAIRES	180 € / mois

▪ ÉQUITATION RENFORCÉE

4 SÉANCES HEBDOMADAIRES	850 € / mois

INSCRIPTION

PIÈCES ADMINISTRATIVES A FOURNIR

- ☐ **Contrat d'inscription dûment rempli**
- ☐ **Exeat (ou certificat de radiation) de la dernière école fréquentée**
- ☐ **Bulletins trimestriels de l'année écoulée**
- ☐ **Bilans effectués (orthophoniste, psychomotricien …) le cas échéant**
- ☐ **Deux photos d'identité**
- ☐ **Photocopie de la carte d'identité (ou passeport, livret de famille) recto/verso**
- ☐ **Photocopie de la carte vitale**
- ☐ **<u>Pour les familles domiciliées hors Europe</u> : Assurance médicale**
- ☐ **Photocopie de la carte mutuelle**
- ☐ **Attestation de la responsabilité civile**
- ☐ **L'autorisation de prélèvement**
- ☐ **Un RIB**

RÉGLEMENTS

- ☐ **Droit d'inscription 1 500 € ou 500€ pour une réinscription**
- ☐ **Acompte sur la scolarité de 10%**
- ☐ **Linge de lit 480 €**
- ☐ **Provision sur frais personnels (soins médicaux, taxis…) 500 € (ou 1000 € pour les élèves dont les parents vivent à l'étranger) : possibilité de régler cette somme à la rentrée scolaire**
- ☐ **(350 € ou 500 € de majoration selon la périodicité du règlement choisi)**
- ☐ **Uniformes (à régler en ligne) : Rendez-vous sur : shop.uniformeprestige.com Sélectionner : Institution Bois Robert Mot de passe : BOISROBERT**

Le dossier d'inscription et les pièces à fournir sont à renvoyer à l'adresse suivante : **secretariat.boisrobert@gmail.com** Ou a l'adresse suivante **: Institut Bois-Robert, 5 rue du Bois-Robert 49370 Bécon Les Granits**

CONDITIONS FINANCIÈRES

Frais administratifs

Les droits d'inscription ou de réinscription comprennent l'assurance responsabilité civile, les fournitures scolaires (hors trousse, calculatrice et matériel de géométrie), le prêt des manuels scolaires. Les manuels scolaires doivent être restitués en fin d'année, à défaut, une facturation de 35 € sera appliquée par manuel non réstitué.

Provision sur frais personnels

La provision est reconstituable ou remboursable en fin d'année scolaire. Elle sert à régler les frais annexes (frais médicaux, pharmacie, taxis…).

Formule internat semaine

Cette formule inclut, du lundi au vendredi, la scolarité annuelle, l'hébergement, la pension complète.
Formule intermédiaire:
Possibilité de rester occasionnellement le WE (380 € / WE – blanchisserie comprise).

Formule internat permanent

Idem formule internat semaine + week-end complet en pension complète, sorties/activités de WE, blanchisserie.

Réduction

Une remise de 15% est accordée sur la scolarité d'un deuxième enfant inscrit.

Périodicité

La scolarité est payable à l'année, au trimestre (prélèvements automatiques en septembre, décembre et mars) ou au mois (en 10 échéances, le premier de chaque mois par prélèvement automatique).

Exigibilité

Tout trimestre entamé est dû, aucune déduction n'est appliquée en cas d'absence, de maladie, de retrait, de renvoi ou d'arrivée en cours d'année. Un élève ne peut quitter l'institut qu'à la fin d'un trimestre (sauf en cas de décision de l'institut). Le départ doit alors être annoncé, au plus tard, un mois à l'avance. A défaut, les trois mois suivants sont dus et comptés à partir du jour de résiliation.

CONTRAT D'INSCRIPTION Année scolaire 2026 / 2027

COLLÈGE / LYCÉE	☐ DEMI-PENSION ☐ INTERNAT ☐ GRAND INTERNAT
TOUTES CLASSES	☒ UNIFORMES : Pack Études et Pack Sport (OBLIGATOIRES) ☒ LINGE DE LIT (OBLIGATOIRE)
OPTIONS PÉDAGOGIQUES	☐ DIAGNOSTIC ET DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE ☐ TEST D'ORIENTATION ☐ PRÉCÉPTORAT 1 SÉANCE HEBDOMADAIRE ☐ PRÉCÉPTORAT 2 SÉANCES HEBDOMADAIRES ☐ PRÉCÉPTORAT 3 SÉANCES HEBDOMADAIRES
ÉQUITATION	☐ 1 SÉANCE HEBDOMADAIRE ☐ 2 SÉANCES HEBDOMADAIRES
ÉQUITATION RENFORCÉE	☐ 4 SÉANCES HEBDOMADAIRES

Je soussigné(e), …… déclare accepter les conditions financières portées à ma connaissance et précise ci-dessous la périodicité retenue pour le règlement de la scolarité :

Mode de règlement choisi :

☐ Règlement annuel par prélèvement

☐ Règlements trimestriels par prélèvements (majoration de 350 € à régler à l'inscription)

☐ Règlements mensuels par prélèvements (majoration de 500€ à régler à l'inscription)

- **ENGAGEMENT PARENTAL**

En signant ce contrat, le(s) parent(s) et/ou responsable(s) légal /légaux de l'élève s'engage(nt) à :

- transmettre par écrit à l'établissement toute information concernant l'historique de l'enfant (sur les plans scolaire, comportemental, médical, familial…).
- respecter le règlement intérieur de l'institut Bois Robert ainsi que les conditions stipulées dans la correspondance échangée.

L'inscription d'un élève n'est effective qu'après réception de ce contrat par l'institut Bois Robert et les versements simultanés de 10% d'acompte et de 1 500 € de droits d'inscription (pour les nouveaux inscrits) et de 500 € (pour les réinscriptions). **En cas de retrait d'inscription, ces versements restent acquis à l'institut Bois Robert.**

Le ……. /……. /…….. à ……

Signature du/des parent(s) et/ou des représentant(s) légal/légaux, précédée de la mention « Lu et approuvé » :

"La signature du présent contrat rend définitive l'inscription de l'élève. Les frais d'inscription d'un montant de 1 500 € (ou 500 €) sont exigibles à la signature et couvrent les frais d'étude de dossier, de réservation de place et d'ouverture administrative du compte élève. Ces frais ne sont pas remboursables."

FICHE SECRÉTARIAT 2026/2027

PHOTO DE L'ÉLÈVE

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM de famille : .....

Prénom(s) : .....

Né(e) le : ...../...../..... Ville de naissance : .....

Pays de naissance : .....

Sexe : ☐ F ☐ M Nationalité : .....

Classe rentrée IBR :.....

COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE

☐ L'élève habite chez : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre : .....

☐ L'élève possède sa propre adresse :

.....

.....

Adresse mail : ..... Téléphone portable : .....

RESPONSABLE LÉGAL (PREFERENTIEL) A CONTACTER EN PRIORITÉ ☐

Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre : ..... Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de famille : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

Adresse mail : ..... N° tél. domicile : .....

N° tél. travail : ..... N° tél. portable : .....

RÉSPONSABLE LEGAL A CONTACTER EN PRIORITÉ ☐

Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre : ..... Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de famille : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

Adresse mail : ..... N° tél. domicile : .....

N°tél.travail : ..... N° tél.portable : .....

AUTRE PERSONNE A CONTACTER **A CONTACTER EN PRIORITÉ ☐**

Lien avec l'élève : …… Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de famille : …….. Prénom : ……

Profession : ……..

Adresse : ……

Code postal : …… Commune : …….. Pays : ……..

Adresse mail : …… N° tél. domicile : ……..

N° tél. travail : …… N° tél. portable : ……

ANNÉE SCOLAIRE 2026 / 2027

ENTRÉE EN CLASSE DE

☐ 6° ☐ 5° ☐ 4° ☐ 3° ☐ 2° ☐ 1° GENERALE ☐ 1° STMG ☐ T° GENERALE ☐ T° STMG

LANGUE VIVANTE A : ANGLAIS ☐ ALLEMAND ☐

LANGUE VIVANTE B : ESPAGNOL ☐ ALLEMAND ☐

CLASSE(S) DOUBLEE(S) : ……

CHOIX DES TROIS SPÉCIALITÉS (UNIQUEMENT POUR LES ÉLÈVES DE 1° GÉNÉRALE)

☐ MATHS ☐ PHYSIQUE - CHIMIE ☐ SVT

☐ SES ☐ HLP (Humanité, littérature & Philosophie)

☐ LLCE (ANGLAIS) ☐ HGGSP (Histoire géographie, géopolitique et sciences politiques)

CHOIX DES DEUX SPÉCIALITÉS (UNIQUEMENT POUR LES ÉLÈVES DE T° GÉNÉRALE)

☐ MATHS ☐ PHYSIQUE - CHIMIE ☐ SVT

☐ SES ☐ HLP (Humanité, littérature & Philosophie)

☐ LLCE (ANGLAIS) ☐ HGGSP (Histoire géographie, géopolitique et sciences politiques)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON – ANNÉE SCOLAIRE 2026– 2027
Informations nécessaires en cas d'urgence

L'ENFANT

Nom : …… Prénom : ……

Date de naissance : ……. / ……. / ……. Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

N° de sécurité sociale : …… N° complémentaire santé : ……

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : …… Prénom : …… Tél : ……

Nom : …… Prénom : …… Tél : ……

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin traitant : …… Département : ……

VACCINATION

☐ Diphtérie ……. / ……. / ……. ☐ Tétanos ……. / ……. / ……. ☐ Poliomyélite ……. / ……. / …….

☐ Coqueluche ……. / ……. / ……. ☐ Rougeole Oreillon Rubéole ……. / ……. / …….

☐ B.C.G ……. / ……. / ……. ☐ Haemophilus ……. / ……. / ……. ☐ Pneumocoque ……. / ……. / …….

TROUBLES DE SANTE

Allergies alimentaires : ☐ OUI* ☐ NON Si oui : ……

Allergies médicamenteuses : ☐ OUI* ☐ NON Si oui : ……

Allergies asthme : ☐ OUI* ☐ NON Si oui : ……

Autres allergies : ☐ OUI* ☐ NON Si oui : ……

**Joindre un certificat médical précisant la cause, les signes évocateurs et la conduite à tenir.*

Traitement médical suivi : ☐ OUI* ☐ NON Si oui : ……

**Joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (avec le nom de l'enfant).*

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Groupe sanguin : ……

L'enfant porte : ☐ des lunettes ☐ des lentilles ☐ des prothèses auditives ☐ un appareil dentaire

☐ Autre(s) :

……

Problème(s) de santé nécessitant la transmission d'informations, précautions particulières :

……

FICHE SANITAIRE DE LIAISON – ANNÉE SCOLAIRE 2026 – 2027 (suite)

PRATIQUE ALIMENTAIRE PARTICULIÈRE		
☐ Végétarien (ni viande, ni poisson)	☐ Sans viande	☐ Sans porc
☐ Autre(s) : ……		

DECLARATION DES PARENTS ET/OU REPRESENTANTS LEGAUX EN CAS D'ACCIDENT OU MALADIE GRAVE :

Je soussigné(e), …… responsable légal de l'enfant, …… :

- Certifie exact l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler toutes modifications à l'administration.
- Autorise les adultes en charge des élèves à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, anesthésie, intervention chirurgicale…) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.
- Autorise et dégage entièrement la responsabilité des adultes en charge des élèves qui pourraient être amenés à véhiculer mon enfant.

Fait à ……, le …… / …… / ……..

Signature du / des responsable(s) légal / légaux de l'enfant :

AUTORISATION PARENTALE – DROIT A L'IMAGE 2026 - 2027

Je soussigné(e), ……
(Nom, prénom du représentant légal)

☐ AUTORISE ☐ N'AUTORISE PAS

L'Institut Bois Robert à photographier et/ou filmer dans le cadre des activités pédagogiques et éducatives pour l'année 2026 – 2027:

……
(Nom, prénom et classe de l'élève)

Et à reproduire, diffuser et publier son image dans les journaux de l'école, site internet, supports pour faire connaître l'établissement.

Fait à ……, le …… / …… / ……..

Signature du / des responsable(s) légal / légaux de l'enfant :