

## FICHE D'ENGAGEMENT responsable légal 2 en cas de facture partagée

(À remplir par toute personne se portant garant du paiement des frais)



**Responsable légal / garant financier (doit être la même personne que celle indiquée sur le mandat de prélèvement)**

Je soussigné(e) (NOM en majuscules et prénoms usuels) :

☐ Père ☐ Mère ☐ Autre :

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse complète : .....

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

N° de Téléphone fixe : ..... N° de Téléphone portable : .....

Adresse mél : .....

Profession : .....

Nom de votre employeur : .....

Adresse de votre employeur : .....

**M'engage à payer les frais d'hébergement/restauration et autres frais liés à la scolarité de :**

NOM : ..... Prénom : .....

Régime : ☐ Interne ☐ Demi-pensionnaire ☐ Externe ☐ Interne-externé

Classe / Formation : .....

Boursier lycéen : ☐ Oui ☐ Non

Demande de bourses lycéen en cours : ☐ Oui (**joindre RIB**) ☐ Non

**(À cocher)**

☐ En totalité

☐ Règlement à 50 % des frais avec le responsable légal n°1, en cas de séparation ou divorce **(Si oui, merci au responsable légal n°2 de remplir la deuxième fiche d'engagement. Veuillez joindre obligatoirement tout document administratif (livret de famille...) ou de justice stipulant la situation familiale en cours).**

☐ Soit par prélèvement mensuel : (remplir le mandat SEPA en page 2 et **joindre votre RIB**)

**(Le prélèvement automatique mensuel est le moyen de paiement privilégié par l'établissement. Le nom du garant sur cette fiche doit être identique au nom du titulaire du compte à débiter)**

☐ Soit sur présentation trimestrielle de la facture et paiement :

- ☐ par virement bancaire sur le compte de l'établissement (références ci-dessous)

(IBAN : FR76 1007 1680 0000 0010 0139 806 BIC : TRPUFRP1 Domiciliation : TPCOLMAR)

- ☐ par télépaiement sur le site internet de l'établissement (TIPI / PAYFIP)

**Et avoir pris connaissance de tous les tarifs liés aux différentes prestations et de la fiche de renseignement intendance.**

**Le parent qui perçoit les bourses nationales s'engage à payer tous les frais.**

**À défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.**

Signature du responsable légal 2 (facture partagée) :  
date :