**Paris Expersanté**









25, rue Ginoux - 75015 Paris

Tél. +33 (0)1 58 01 00 63

Email. paris@expersante.fr

[**www.expersante.fr**](http://www.expersante.fr/)

1 photo d'identité

**La Prépa d’exception**

É TA B LI SSEMENT D’E NSEIGNEMENT PRIVÉ DÉCLARÉ AU RE CTORAT DE PA RI S

**Fiche d’inscription –** Rentrée décalée **2018-2019**

Nom .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Prénom .......................................................................................................................................................................................................................................... Date de naissance .............../............../ .............

Adresse .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Code postal ............................................................................... Ville .....................................................................................................................................................................................................................................

Tél. fixe: Tél. port.

E-mail @

Niveau d’Études (si en terminale, précisez la série) : .........................................................................................................................................................................................................................

Si vous avez déjà effectué une préparation, merci de préciser le centre de formation : .........................................................................................................................

Etudes supérieures suivies et/ ou Diplôme(s) obtenu(s) : .............................................................................................................................................................................................................

Après avoir pris connaissance des conditions générales d’inscription mentionnées au verso, sollicite mon inscription à :

|  |  |
| --- | --- |
| **Prépa annuelle** | **Psychomotricien** |
| **Paris** | **3800€** |
| **Option Bio+ : 435 euros** |

J’inscris ci-dessous le coût de la formation, soit : ...................................................................................................................................................................................................................................

Fait à ............................................., le ....................................

Signature

et je joins :

* les chèques de règlement de la formation
* 1 photo d’identité,
* 1 copie de mon baccalauréat

**Personnes à contacter en cas de besoin (absence, maladie, ...)**

Père : ........................................................................................................

Profession : .......................................................................................

Tél. mobile : .....................................................................................

Email : .....................................................................................................

Mère : ......................................................................................................

Profession : .......................................................................................

Tél. mobile : .....................................................................................

Email : .....................................................................................................

Conjoint(e) : .....................................................................................

Profession : .......................................................................................

Tél. mobile : .....................................................................................

Email : .....................................................................................................

# Comment avez-vous connu Expersanté ?

❏ Par un professeur ou par un chef d’établissement, quel établissement ?

❏ Par un conseiller d’orientation, lequel ?

❏ Par une relation personnelle, laquelle ?

❏ Par un mailing Expersanté que vous avez reçu

❏ Par une ancienne élève

❏ Sur un site internet, lequel ?

❏ Sur un forum, lequel ?

❏ Sur un salon d’information, lequel ?

❏ Par une annonce presse (précisez le journal) :

❏ Par une distribution à la sortie d’un concours, lequel ?

**Conditions générales d’inscription**

**Inscription**

**Pièces à joindre pour l'inscription :**

* + La fiche d’inscription complétée et signée,
  + Les paiements
  + Une photo d’identité récente,
  + La photocopie de votre baccalauréat

**Modalités de règlement**

Etalement possible du règlement. Les chèques seront mis impérativement en portefeuille et encaissés selon les dates indiquées au dos d’octobre 2018 à février 2019.

Tout retard de règlement pourrait entraîner l’exclusion provisoire de l’étudiant.

**Désistement**

Tout cas de désistement doit être justifié et notifié par lettre recommandée avec accusé de réception (ex. : joindre un certificat médical en cas de maladie longue durée). Aucun remboursement, toute scolarité commencée est intégralement due.