



Enseignement Supérieur Privé

Je soussigné(e) Nom :

Prénom :

Né(e) le : à:

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : Mobile :

déclare m'inscrire à la préparation :

nombre d'heures :

Tarif :€ ; ci-joint les droits d'inscription de€.

Formule de paiement choisie : A B C

J'ai pris connaissance des conditions générales (rappelées ci-dessous) que j'accepte sans réserve.

Rennes, le.....

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Représentant légal pour les mineurs :

Nom.....

Prénom.....

Rennes, le.....

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Modalités de paiement

Formule A : paiement intégral dans la quinzaine suivant la rentrée : réduction de 20 € sur le prix total (si le prix total est supérieur à 750 €).

Formule B : paiement en deux fractions égales, les chèques étant encaissés à la fin des mois d'octobre et janvier : réduction de 10 € sur le prix total (si le prix total est supérieur à 750 €).

Formule C : paiement mensuel. Vous déterminez à la rentrée le nombre d'échéances, les chèques sont encaissés chaque mois.

Conditions générales

L'inscription n'est effective qu'après paiement du droit d'inscription mentionné pour chaque préparation. Cette somme est déductible du prix de la préparation et est remboursée **uniquement** en cas d'échec au bac ou réussite à un concours médical, paramédical ou social de l'année si signalé avant le 15 août 2010 (accompagné d'un justificatif)

Les désistements doivent impérativement être signifiés par lettre recommandée.

Tout désistement adressé à compter du 16 août 2010 entraîne le règlement complet de la préparation choisie.

En cas de résiliation du contrat par le CPCSP :

- avant le début de la formation, vous êtes remboursé au double des droits d'inscription

- après le début de la formation (force majeure...) la formation n'est due qu'au prorata du temps déjà effectué.

Si prise en charge au titre de la Formation Professionnelle Continue

Employeur.....

Adresse.....

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

Organisme de prise en charge.....

Adresse.....

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

Joindre un accord de prise en charge émanant de votre employeur ou de l'organisme.



Fiche pédagogique 2010 - 2011

Enseignement Supérieur Privé

Formation choisie : Nombre d'heures :

Nom :

Prénom :

Né(e) le : Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : Mobile :

Adresse mail :@.....

Profession exercée :

Profession père :

Profession mère :

Série du bac : Année : Dernier diplôme obtenu :

Classe fréquentée :

2009/10 : établ : ville :

2008/09 : établ : ville :

2007/08 : établ : ville :

Pensez à nous signaler au dos de cette feuille traitement médical ou allergie éventuelle

Ce cadre est réservé à l'administration , ne rien écrire ici

Feuille à joindre impérativement à la fiche d'inscription à l'adresse ci-dessous :

CPCSP-La Harpe

11 Rue André Meynier

BP 31644

35016 Rennes CEDEX