

**KINESITHERAPEUTE**

A renvoyer avant le 15 juillet 2015

SOUTIEN :       OUI       NON

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Adresse : .....  
.....

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

Tél. : ..... Portable : .....

Adresse e-mail : .....

Adresse d'envoi des courriers : .....  
(si différente) .....  
.....

Parent(s) 1 - adresse et tél. : .....  
(facultatif) .....  
.....

Parent(s) 2 - adresse et tél. : .....  
(facultatif) .....  
.....

DIPLOMES :       obtenus (préciser) : .....  
                          préparés (préciser) : .....

PIECES A JOINDRE :

- ✓ Règlement des frais de scolarité.
- ✓ Exemple de règlement intérieur approuvé et signé.
- ✓ Photocopie du relevé de notes du bac ou du dernier diplôme.
- ✓ Bulletins de la dernière classe fréquentée.
- ✓ 1 photo d'identité.
- ✓ 5 timbres autocollants à 20g, 5 timbres à 50g.
- ✓ Attestation de responsabilité civile pour l'année 2015/2016 (au plus tard à la rentrée).

**REGLEMENT DES FRAIS DE SCOLARITE (pré inscription de 300 € déduite) :**

Règlement **au comptant** (escompte de 2,5 %) :  
- 2 408,25 € (avec soutien : 2 613,00 €)

Règlement en **5 fois** (sans frais) :  
- 494,00 € (avec soutien : 536 €)  
Encaissements : juillet 2015, 7 septembre 2015, 5 octobre 2015, 5 novembre 2015,  
7 décembre 2015.

Règlement en **10 fois** (supplément de 60 €) :  
- 253,00 € (avec soutien : 274 €)  
Encaissements : juillet 2015, 7 septembre 2015, 5 octobre 2015, 5 novembre 2015,  
7 décembre 2015, 5 janvier 2016, 5 février 2016, 7 mars 2016,  
5 avril 2016, 5 mai 2016.

➤ **Les chèques sont donnés le jour de l'inscription définitive à l'ordre d'ISPAC et encaissés aux dates prévues.**

**L'ANNULATION DES FRAIS DE SCOLARITE** n'est possible qu'aux conditions mentionnées dans l'article 2 du règlement intérieur d'ISPAC Formations.

**SANTE** : pour votre sécurité, veuillez préciser le(s) cas vous concernant :

- Allergie.
- Prise de médicaments (en cas d'urgence).
- Précautions particulières.
- Rien à signaler.

<b><u>Parent(s) 1</u></b> souhaite(nt) recevoir <b><u>les bulletins de notes</u></b>	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<b><u>Parent(s) 2</u></b> souhaite(nt) recevoir <b><u>les bulletins de notes</u></b>	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

**A RECEPTION DE VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION, ISPAC vous adresse :**

- ✓ **1 reçu** relatif au règlement de votre scolarité.
- ✓ **1 confirmation** de votre inscription.

A . . . . . , le . . / . . / . . . . .

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