



DOSSIER D'INSCRIPTION 2017

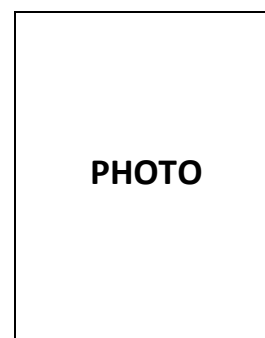
Infirmiers

Mme M.

NOM _____

Nom de jeune fille _____

Prénom _____



Dossier à retourner, signé et accompagné des pièces demandées à :

C.O.P.B Formation à Temps Partiel
6, rue des Alouettes
64200 BIARRITZ

1 – IDENTIFICATION

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : Masculin Féminin

Date et lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Tel personnel : _____

2 – SITUATION PROFESSIONNELLE

Numéro ADELI, notifié sur l'attestation ARS (attestation à fournir) : _____

❖ Vous exercez en libéral

Votre adresse professionnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Tel professionnel : _____

❖ Vous êtes salarié(e)

Fonction occupée : _____

Depuis le : _____

Tel professionnel (ligne directe) : _____

E-mail professionnel : _____

Description détaillée de la fonction : _____

3 – FINANCEMENT DE LA FORMATION

Qui finance la formation ? *Cocher la case correspondante*

- Financement personnel
- Prise en charge par l'entreprise

4 – CONDITIONS FINANCIERES

Deux solutions :

Paiement comptant

FRAIS D'ETUDES 1^{ère} année : 5 900€
+ 150€ de frais de dossier.

Versement à l'inscription : 1 350€

15 Septembre 17 : 4 700€

Paiement Fractionné

FRAIS D'ETUDES 1^{ère} année : 6 190€
+ 150€ de frais de dossier.

Fractionnés en quatre versements :

A L'inscription : 1 350€

1^{er} trimestre : 864€

2^{ème} trimestre : 2 063€

3^{ème} trimestre : 2 063€

FRAIS D'ETUDES : 6 190 € les années suivantes

- *L'inscription ne sera prise en compte qu'à réception du règlement des frais de dossier et d'inscription.*

- *Toute année commencée sera due, quel que soit le motif de l'annulation.*

- *Le délai de rétractation est de 10 jours à partir de la date de signature d'engagement.*

REGLEMENT INTERIEUR

Chaque étudiant signe et s'engage à respecter le règlement intérieur du C.O.P.B qui lui est remis dans le dossier d'inscription.

5 – PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER COMPLET ET SIGNÉ

- Lettre de motivation**
- CV**
- 1 photo d'identité**
- Photocopie du diplôme**
- Attestation ARS (numéro ADELI)**
- Le règlement intérieur signé.**
- 1 chèque de 1 350 € à l'ordre du COPB (Frais d'inscription + frais de dossier)**

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur ce document. »

Date :

Signature :