



BULLETIN D'INSCRIPTION

Médecin et Masseur Kinésithérapeute - 1ère année - 2024 2025

Renseignements personnels

Nom, prénom :

Adresse de facturation

Date de naissance :

Adresse :

Lieu de naissance :

Code postal :

N° sécurité sociale :

Ville :

Téléphone :

Pays :

E-mail :

◆ **Pièces à joindre obligatoirement au bulletin : photocopie de pièce d'identité, photo d'identité, diplôme ou équivalence si diplôme étranger, justificatif de Responsabilité Civile obligatoire**

Les frais de scolarité s'élèvent à 6 160 euros et sont à régler selon l'échéancier suivant :

Acompte de 1 000 € à joindre au présent bulletin d'inscription et encaissé à réception ou par virement

Nous vous proposons, ensuite, 3 options de règlement pour le solde :

Soit un paiement comptant : (virement recommandé)

1 virement de 5 160 € (à effectuer avant le 05 septembre 2024)

1 chèque de 5 160 € (encaissé le 05 septembre 2024)

Soit un paiement en 3 fois : (virement recommandé)

3 virements de 1 720 € (à effectuer avant les 05 des mois de septembre, décembre 2024 et mars 2025)

3 chèques de 1 720 € (encaissés les 05 des mois de septembre, décembre 2024 et mars 2025)

Soit un paiement en 10 fois : (virement recommandé)

10 virements de 516 € (à effectuer avant le 05 de chaque mois de septembre 2024 à juin 2025)

10 chèques de 516 € (encaissés les 05 de chaque mois de septembre 2024 à juin 2025)

Vous optez pour un règlement :

Par virement sur le Crédit Agricole Rue de Courcelles - 75008 Paris
IBAN : FR76 1820 6002 4960 2713 8101 661 - BIC : AGRIFRPP882

Par chèque à l'ordre du CSO Paris

☛ **Vous devez joindre la totalité des chèques au présent bulletin.**

Fait à _____ le _____
Le(s) soussigné(s) accepte(nt) les conditions générales de vente au verso.

Signature de l'étudiant