



**ACTIPREPA**  
Marseille

# ACTIPREPA

## École Supérieure de Préparation aux Concours de PACES L1 Santé

Médecine, Dentaire, Kinésithérapie, Pharmacie, Sage-femme, Manipulateur-radiologie.

111, rue Sainte-Cécile, 13005 MARSEILLE

Tél : **09.82.55.77.22** et **06.65.63.06.94**

### FICHE DE PRE-INSCRIPTION 2019

**Nom :**                      **Prénom :**

**Adresse de l'étudiant :**

**Tél. :**

**Mail de l'étudiant :**

Photo

**Nom :**                      **Prénom :**

**Adresse des parents :**

**Tél. :**

**Mail des parents:**

**Baccalauréat Série** (joindre photocopie) :    **Mention :**    **Année :**    **Lycée :**

**Terminale** (joindre photocopies) :    1<sup>er</sup> Trimestre (moyenne) :

2<sup>ème</sup> Trimestre (moyenne) :

**Orientation :**  Médecine     Kinésithérapie     Dentaire     Sage-femme     Pharmacie

Primant     Doublant

Prépa. antérieure ?

#### Choix de la formule :

- |   |                          |                |
|---|--------------------------|----------------|
| ✓ Formule «Autonome»                            | <input type="checkbox"/> | (1750 euros) = |
| ✓ Formule «Optimal Soutien+»                    | <input type="checkbox"/> | (2200 euros) = |
| ✓ Stage de Pré-rentrée (1ère semaine)           | <input type="checkbox"/> | ( 400 euros) = |
| ✓ Stage de Pré-rentrée (semaine complémentaire) | <input type="checkbox"/> | ( 300 euros) = |
| ✓ Option Supplémentaire                         | <input type="checkbox"/> | ( 100 euros) = |

Total Inscription =

#### Conditions générales d'inscription :

L'élève, et son parent responsable, reconnaissent avoir lu l'ensemble des conditions générales stipulées sur le site internet d'Actiprepa et nous en adressent un exemplaire daté et signé dans le dossier de pré-inscription.

**Je reconnais avoir pris connaissance de ces conditions et les accepter,**

**Nom :**

**Signature :**

**Date :**