



ÉCOLE À DOMICILE

Formulaire d'inscription 2016-2017 - Scolaire

Date : _____

RENSEIGNEMENTS DES PARENTS

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal, Ville : _____

Date de naissance : _____

Tél : _____ Port : _____

E-mail : _____

Sexe :

H :

F :

Comment avez-vous connu l'École PART à DOM ?

RENSEIGNEMENTS DES ELEVES

Elève 1 : NOM : _____ Prénom : _____

Année de naissance : _____

Nombre de séances par semaine souhaité : 1 2 3

Durée de la séance souhaitée : 1h 1h30 2h

Atelier autour du Français et des Mathématiques : Mardi Vendredi
(15h30 - 18h)

Programme de travail : _____

Elève 2 : NOM : _____ Prénom : _____

Année de naissance : _____

Nombre de séances par semaine souhaité : 1 2 3

Durée de la séance souhaitée : 1h 1h30 2h

Atelier autour du Français et des Mathématiques : Mardi Vendredi
(15h30 - 18h)

Programme de travail : _____

DISPONIBILITÉS

(Merci d'être le plus exhaustif possible)

Lundi : _____

Mardi : _____

Mercredi : _____

Jeudi : _____

Vendredi : _____

Samedi : _____

Dimanche : _____

CHOIX DE LA FORMATION

Formation scolaire de 16 heures



Formation scolaire de 32 heures



Atelier autour du Français et des Mathématiques :

1 Trim



2 Trim



1 an



FORMULAIRE D'INSCRIPTION À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE :

École PART À DOM
105 Rue de la Convention
75015 PARIS

Un référent pédagogique prendra contact avec vous dès réception du dossier afin de fixer un rendez vous pour finaliser l'inscription sur l'année scolaire 2015-2016.

Notre Ecole est agréementée en tant que de services à la personne, et propose donc à toutes les familles une déduction d'impôts à hauteur de 50% des sommes acquittées sur l'année.

Formulaire d'inscription 2016-2017 - Enseignement Supérieur

RENSEIGNEMENTS DE L'ELEVE

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal, Ville : _____

Date de naissance : _____

Année d'études : _____

UFR : _____

Tél : _____ Port : _____

E-mail : _____

Sexe :

H :

F :

RENSEIGNEMENTS DES PARENTS

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal, Ville : _____

Date de naissance : _____

Tél : _____ Port : _____

E-mail : _____

Comment avez-vous connu l'École PART à DOM ?

DISPONIBILITÉS DE L'ÉLÈVE

(Merci d'être le plus exhaustif possible)

Lundi : _____

Mardi : _____

Mercredi : _____

Jeudi : _____

Vendredi : _____

Samedi : _____

Dimanche : _____

CHOIX DE LA FORMATION

Formation universitaire de 12 heures



Formation universitaire de 18 heures



Formation universitaire de 36 heures



FORMULAIRE D'INSCRIPTION À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE :

École PART À DOM
105 Rue de la Convention
75015 PARIS

Un référent pédagogique prendra contact avec vous dès réception du dossier afin de fixer un rendez vous pour finaliser l'inscription sur l'année scolaire 2015-2016.

Notre Ecole est agréementée en tant que de services à la personne, et propose donc à toutes les familles une déduction d'impôts à hauteur de 50% des sommes acquittée sur l'année.