

FORMATION :

Stagiaire

Représentant Légal Payeur

Nom :	Nom et Prénom : Père <input type="checkbox"/> / Mère <input type="checkbox"/> / Stagiaire lui-même <input type="checkbox"/> / Autre
Prénom :	Adresse :
Portable :	Code Postal : Ville :
Mail :	Portable : Mail :

1) Frais de dossier :

Un chèque de **45 €** de frais de dossier est demandé lors du dépôt de cette demande d'inscription.

En cas d'annulation d'inscription, cette somme reste acquise à l'établissement.

2) Arrhes à l'inscription :

200 € d'arrhes sont à régler avec le dépôt du dossier pour confirmer l'inscription.

Ils seront déduits sur la dernière mensualité de l'année scolaire. En cas d'annulation d'inscription et en cas de départ en cours de formation, de même qu'en cas d'exclusion, ces arrhes ne seront pas remboursées.

3) Frais pédagogiques :

Coût total de la formation : 9,15 € / heure X heures =

Financier(s) ou Co-financier(s) : (rayer les mentions inutiles)

Stagiaire lui-même (ou représentant légal payeur) - Pole Emploi - Mission Locale - CPF -

Autre :

Montant du financement accordé : €

Montant du CPF mobilisé : €

4) Facture à la charge du stagiaire :

Reste à la charge du stagiaire (ou représentant légal payeur) : €

Une facture annuelle avec l'échéancier des prélèvements vous sera adressée fin Septembre 2020. Tout mois commencé est dû. En cas de rejet du prélèvement, les frais bancaires (10€) et les éventuels recours en contentieux seront intégralement à la charge du débiteur.

En cas de séparation ou de divorce, le signataire de ce document est la seule personne reconnaissant avoir les obligations de paiement envers le centre de formation.

Je soussigné(e), M. _____ m'engage à régler les sommes ci-dessus :

Par un **chèque pour le 1^{er} versement de €**, puis **Prélèvements bancaires** d'Octobre 2020 à Juin 2021.

Le

Signature :