



ANNEE SCOLAIRE 20__ - 20__
Cercle des Etudes Sportives Appliquées
31, rue Jean Jacques ROUSSEAU - 93100 MONTREUIL
Tél : 01 55 86 36 93 / Courriel : contact@lecesa.com / lecesa.com
N° de déclaration : 11 93 05 126 93 / DRJSCS IDF n° 09306ET0027

Photo

CONTRAT D'INSCRIPTION AUX TESTS D'ENTREE

NOM :	PRENOM :
N° et Rue	CODE POSTAL et VILLE :
TEL 1 :	
Date et lieu de naissance :	
N° de sécurité Sociale :	Email :
DIPLOMES OU TITRES :	
DERNIER EMPLOI :	Métier envisagé :

(Cochez les cases correspondantes à votre choix en précisant votre formule)

DISPOSEZ-VOUS DES EXIGENCES PREALABLES ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Les exigences préalables sont à passer auprès du CREPS d'Ile de France (format 4 UC obligatoire)	<input type="checkbox"/> INSCRIPTION AUX TESTS DE SELECTION * <input type="checkbox"/> Mention C <input type="checkbox"/> Mention D • Sous réserve de réussite aux exigences préalables à l'entrée en formation
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Montant à verser par le candidat

Coût des sélections : 97€ TTC

Inscription valable pour les tests d'entrée du au

Fait à : _____ Le : _____ Signature (précédé de "Lu et Approuvé")

Par la signature de ce contrat, le stagiaire s'engage à verser les coûts des sélections non remboursables
ATTENTION : Tout dossier incomplet ou non parvenu dans les délais sera classé sans suite
Ce contrat doit être rempli pour chaque inscription (ex : Epreuves de sélection + inscription BP = 2 contrats)
Ce contrat fait office de facture.