

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Photo

Madame

Monsieur

Prénom : ..... Nom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tel. : ..... Portable : .....

Email : .....

Niveau d'études (diplôme, niveau scolaire) : .....

Situation professionnelle : .....

Cochez la case correspondant à la session de formation de votre choix :

**Session de 4 semaines pratiques**

Indiquer la période :  
.....

**Semaine théorique**

Indiquer la période :  
.....

**4 jours de révisions**

Indiquer la période :  
.....

**La formation se déroule à l'Ecole des fleuristes de PARIS**  
**3 rue HASSARD – 75019 PARIS** (sous réserve de salle disponible)

### MODE DE FINANCEMENT :

Coût des 4 semaines pratiques : **3 000 € net**

Coût pour la 5<sup>ème</sup> semaine de formation : **750 € net**

Coût des 4 jours de révisions : **600 € net**

Cochez la ou les cases correspondant à votre paiement :

Financement personnel d'un montant de :  
.....

#### **Paiement par chèque à l'ordre de la CSFIF – 1 chèque par module de formation**

Prise en charge financière par : ..... (joindre les attestations)

Organisme : ..... Montant : .....

Organisme : ..... Montant : .....



**Votre inscription à la formation choisie ne sera prise en compte qu'une fois le montant global de la formation financé et dans la limite des places disponibles**  
**Attention nos formations sont souvent complètes deux mois avant le début des cours**



A l'issue de ces démarches, vous recevrez une convention de formation. L'acceptation de cette convention finalisera votre inscription.

Fait le ....., à ..... Signature :