



**CSND FORMATION**

Nevers

Apprentissage - Formation continue

**DEMANDE D'INSCRIPTION EN PREPARATION CONCOURS écoles de commerce post bac**

**CSND FORMATION – 22, rue Jeanne d'Arc, 58000 NEVERS**

**Comment avez-vous connu cette formation ?** .....

**Votre demande concerne :**

- La « prépa écrits »       La « prépa écrits + »       La « prépa oraux »

**Le candidat à la prépa concours commerce**

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Nom de jeune fille :** .....

**Adresse personnelle :** .....

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

**N° Téléphone :** .....

**Adresse mail :** .....

**Date de naissance :** ..... **Lieu de naissance :** .....

**Situation actuelle (cocher et préciser)**

Lycéen(e) (classe, filière, établissement) : .....

Etudiant(e) (niveau, filière, établissement) : .....

Autre : .....

**Concours préparés et demandés sur Parcours Sup (1 concours = 1 vœu) (cocher)**

Sésame     Accès     Pass     Passerelle Bachelor

**Ecoles de commerce demandées sur Parcours Sup (1 école = 1 sous vœu) (préciser)**

.....  
.....  
.....  
.....

**Les responsables du candidat**

**Responsable 1** NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal / Ville : ..... / .....

Tél : .....

Email : .....

**Responsable 2** NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal / Ville : ..... / .....

Tél : .....

Email : .....

**Formule(s) choisie(s) / les 3 formules sont cumulables (cocher)**

La « prépa écrits » 250 €       La « prépa écrits + » 100 €       La « prépa oraux » 150 €

**Montant total** : ..... €

CSND FORMATION accepte un règlement en deux fois sans frais (1 chèque de 50% du montant total encaissé à l'inscription, 1 chèque de 50% du montant total encaissé le premier jour de la préparation).

Vous joignez à ce formulaire (cocher et compléter) :  1 chèque de ..... €     2 chèques de ..... €

**Autres remarques ou informations importantes** : .....

**Documents à nous faire parvenir :**

- Ce formulaire dûment complété,
- Un ou deux chèques dont la somme correspond au montant total de votre demande.

**Date et signature :**

**du candidat**

**des responsables :**

**Contact : Emmanuelle Gallon-Lasserre**

**Centre de Formation CSND FORMATION – 22 rue Jeanne d'Arc – 58000 NEVERS**

**Tel 03 86 71 87 03 – 03 86 71 87 04 / [e.gallon@csnd58.fr](mailto:e.gallon@csnd58.fr) / N° Siret 789 910 288 00024**