



Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone mobile : ou fixe :

Email :

Structure Payante
(SCP, SCM, SEL, etc.)

N° SIREN

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Spécialité :

Règlement : Cursus complet, 4 modules (12jrs) En 1 fois : 1 chèque de 9 840 €
 Cursus complet, 4 modules (12jrs) En 4 fois : 4 chèques de 2 460 €
 Cursus Chirurgie, 2 modules (6jrs) En 1 fois : 1 chèque de 5 120 €
 Cursus Chirurgie, 2 modules (6jrs) En 2 fois : 2 chèques de 2 560 €
 Cursus Parodontie, 2 modules (6jrs) En 1 fois : 1 chèque de 5 120 €
 Cursus Parodontie, 2 modules (6jrs) En 2 fois : 2 chèques de 2 560 €
 Module Assistante (2jrs) En 1 fois : 1 chèque de 1 400 €
 Module Assistante (2jrs)* En 1 fois : 1 chèque de 1 200 €
*(dont le praticien a participé ou participe au cursus Parodontie)

Conditions Particulières :

- Les chèques sont débités **15 jours** avant chaque module
- En cas de renoncement par le bénéficiaire avant le début du programme de formation :
 - Dans un délai supérieur à 1 mois avant le début de la formation : 50% du coût de la formation est dû.
 - Dans un délai compris entre 1 mois et 2 semaines avant le début de la formation : 70% du coût de la formation est dû.
 - Dans un délai inférieur à 2 semaines avant le début de la formation : 100% du coût de la formation est dû
 - Pour toute annulation en cours de cursus: aucun remboursement ne sera dû

J'ai pris connaissance des conditions générales de vente et des conditions particulières ci-dessus, et **je les accepte**
Conditions Générales de Vente : www.sapoclinique.com/conditions-generales-de-vente.html

Signature

Joindre **impérativement** les éléments ci-dessous. Seuls les dossiers **complets** sont traités.

- votre CV
- une lettre de motivation
- un **certificat** de vaccination contre l'hépatite B
- votre règlement par chèques **libellé à l'ordre de** : Sapo Clinique

SAPO CLINIQUE
2 allée William Turner
49240 AVRILLÉ

À réception une confirmation d'inscription définitive vous sera adressée par mail.

Toute inscription vaut acceptation sans réserve des conditions de règlements ci-dessus, et des conditions générales de vente.
Pour tout renseignement complémentaire, contactez le Dr Philippe Blois au 06 18 04 72 85 ou contact@sapoclinique.com