

photo

## cours du soir | jeudi

---

M.       Mme       Melle

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

Etudes ou profession : \_\_\_\_\_

date  
signature

**Règlement** (340 Euros / trimestre) :

- 1er trimestre
- 2e trimestre
- 3e trimestre

atelier : 14 rue de la Grande Chaumière - administration : 2 rue Jules Chaplain  
75006 - Paris - métro : Vavin ou Notre Dame des Champs  
**tél. 01 43 54 31 12 - 01 43 26 13 72 - fax. 01 44 07 20 55**