

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

### ÉTUDES EFFECTUÉES

Baccalauréat :

Année : \_\_\_\_\_ Série : \_\_\_\_\_ Option : \_\_\_\_\_ Mention : \_\_\_\_\_

Autre diplôme, précisez : \_\_\_\_\_

Si reconversion, profession exercée : \_\_\_\_\_

### COURS SUIVIS À SUP'PERFORM PRÉPA INFIRMIER

- Pack 12 semaines  Pack intensif 3 weekends  
 Pack intensif 1 semaine  Préparation à l'oral

Je souhaite recevoir les bulletins de notes

Fiche d'inscription à renvoyer :

- **Par courrier à :** Sup'Perform Prépa Infirmier - 50 impasse Laennec - 30900 Nîmes
- **Par mail à :** contact-infirmier@sup-perform.fr

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

SIGNATURE