

PRÉPARATION CONCOURS INTERNAT PHARMACIE

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Fac : _____

Tél. étudiant : _____

Mail : _____

Date de naissance : _____

Comment avez-vous connu notre structure ?

☐ Entourage ☐ Recherche internet ☐ Ancien de la Prépa ☐ Autre : (précisez) _____

Adressez cette fiche de préinscription accompagnée
d'un chèque d'acompte de 300 euros à :

SUP'Perform
INTERNAT **PHARMA**

501, avenue d'Occitanie – 34090 Montpellier

internatpharma@sup-perform.fr

www.sup-perform.fr

