



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION STAGES**  
**(à retourner complété et signé)**

**RENSEIGNEMENTS**

Nom et prénom de l'élève: .....

Date de naissance: .....

Classe (et série pour lycéens) .....

Établissement scolaire fréquenté: .....

L'anglais est étudié en :                      LV1                      LV2

Noms des parents: .....

Profession des parents ou C.E .....

Adresse: .....

Téléphone domicile: .....

Téléphone portable : .....

Adresse email: .....

Langue (s) parlée(s) à la maison: .....

Frère ou soeur inscrit à Babel School of Languages : oui   
non

Si l'élève présente un problème de santé particulier ou des allergies, veuillez le préciser ci-dessous.  
.....

Babel School of Languages fera hospitaliser votre enfant en cas d'urgence. Veuillez indiquer ci-dessous le nom de votre médecin traitant:  
.....

Veuillez indiquer le nom et le numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence:  
.....

Autres renseignements que vous souhaitez communiquer à Babel School of Languages:  
.....

Autorisation photo:  
J'autorise Babel School of Languages à publier la photo de mon enfant:

Dans nos locaux                                      oui   
(à des fins pédagogiques)                                      non

Sur le site internet de Babel School of Languages:  
(photos de groupe)                                      oui   
non

## INSCRIPTION

Cochez la formule choisie.

<b>Stage cours collectifs</b>	160€ la semaine	<input type="checkbox"/>	2h30/jour
<b>Stage formule DUO (2 élèves)</b>			
	250€ la semaine	<input type="checkbox"/>	2h / jour
	200€ les 4 jours	<input type="checkbox"/>	2h/jour
	150€ les 3 jours	<input type="checkbox"/>	2h/jour
		<input type="checkbox"/>	
<b>Stage cours individuels</b>	480€ / semaine (10h)	<input type="checkbox"/>	
<b>Stage cours individuels sur mesure</b>	48€ x nbre d'heures	<input type="checkbox"/>	.....€
<i>Subvention CE</i>		<input type="checkbox"/>	
Frère ou sœur inscrit également -10%*		<input type="checkbox"/>	

\*Réduction sur la 2<sup>ème</sup> inscription

### Elèves mineurs :

J'autorise mon enfant à quitter seul Babel School of Languages après les cours:

oui   
non

### Comment avez-vous connu Babel School of Languages?

Publicité (prospectus, affiches...)   
Internet   
Bouche à oreille   
Autres

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales et je joins un règlement de .....€ qui sera encaissé à l'inscription. Mon enfant participera au stage du ..... /...../..... au ..... /...../..... Horaires : .....

**Merci d'émettre les chèques à l'ordre de « Babel School of Languages ».**

Adresse retour : 29 chemin Saint Pierre, 31170 Tournefeuille

Date: .....

Signature : .....

### *Cadre réservé à l' Administration:*

Règlement: .....€ Date:..... Facturation CE  Montant :  
Mode de paiement: chèque n°..... espèces