

# FICHE D'INSCRIPTION PACES0

---

**CPCM - 106, bd Saint Germain 75006 PARIS**

Établissement d'enseignement supérieur privé

Tél. : 01.46.34.52.25 - contact@prepa-cpcm.com

Nom : .....

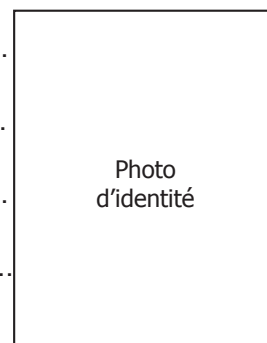
Prénom : ..... Né(e) le : .....

Tél. : ..... Port. : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

Mail : .....



**Lycée d'origine (Nom et Ville) :** .....

**Études antérieures :**

Année 2016-2017 classe suivie : ..... établissement : .....

Année 2017-2018 classe suivie : ..... établissement : .....

Année 2018-2019 classe suivie : ..... établissement : .....

**Études souhaitées :**

MÉDECINE  PHARMACIE  KINÉSITHÉRAPIE  DENTAIRE  SAGE-FEMME

**Avez-vous déjà une idée de la faculté que vous souhaiteriez rejoindre en 2020-2021 :**

.....

Je m'engage à me conformer au règlement intérieur et aux conditions d'annulation, et demande mon inscription à la :

**PACES0 : 8975 €**

438 heures de cours + 33 concours blancs corrigés + 4 séances de coaching de 2h  
+ polycopiés + plateforme digitale + accès illimité à Netexam

Ci-joint ..... chèques(s) de ..... à l'ordre du CPCM, 2 photos d'identité, la photocopie des bulletins de première et de terminale et les timbres (voir conditions d'inscription).

J'ai connu le CPCM par :

Date et signature

.....