

# CPCM fiche de pré-inscription 2022-2023

Centre Préparatoire aux **C**arrières **M**édicales  
Tél. : 01.46.34.52.25 - contact@prepa-cpcm.com

## Cordonnées de l'étudiant

Nom .....

Prénom ..... Né(e) le .....

Mail ..... Tel Port. ....

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

En classe de Terminale Spécialité 1 ..... Spécialité 2 .....

Lycée fréquenté en 2021-2022 (nom et ville) .....

## Cordonnées des parents

Nom ..... Prénom .....

Tel Port. Père ..... Tel Port. Mère.....

Mail Père ..... Mail Mère.....

Je m'engage à me conformer aux conditions générales et demande mon inscription en

**PASS 0 (PArcours Spécifique Santé 0)**

Choix des facultés par ordre préférentiel :

1/ ..... 2/ ..... 3/ .....

Ci-joint :

- ✓ une photo d'identité au format pièce d'identité
- ✓ Les trois derniers bulletins scolaires en ma possession
- ✓ Le règlement : un chèque d'acompte d'un montant de 500€ à l'ordre du CPCM

J'ai connu le CPCM par :

.....

Date et signature