



Formulaire d'inscription

Vous vous inscrivez à :

Langue : ☐ Français ☐ Espagnol ☐ Anglais

☐ **Une formation en langue :**

☐ En présentiel:

☐ Face à face ☐ Groupe

☐ E-Learning ☐ Mixte

☐ **Un séjour linguistique :**

☐ Face à face ☐ Groupe

Vous avez déjà reçu un devis détaillé: Oui ☐ Non ☐

* Si vous n'avez pas reçu de devis détaillé et que le programme souhaité n'est pas publié en ligne ou sur le catalogue, ne continuez pas l'inscription, mais téléchargez la fiche de renseignements et contactez-nous pour obtenir un devis détaillé.

Informations personnelles

Prénom : _____ Nom de famille : _____

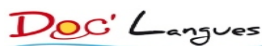
Date de naissance : _____ Age : ____ Nationalité _____

Genre: ☐ M ☐ F

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Téléphone domicile : 00 () _____ Portable : _____



6 Rue Torte 34660 Cournonterral
SIRET : 521 378 141 00019

Tél : 00(33) 4 67 73 66 32 – 00(33) 6 29 05 85 06

Téléphone professionnel : _____ Fax : _____

E-mail : _____@_____. _____

Profession : _____

Si vous êtes étudiant, nom de l'établissement ?

Diplôme préparé : _____ Ville : _____

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom de famille : _____ prénom : _____ Relation : _____

Téléphone domicile : 00() _____ Portable : _____

Nom de famille : _____ prénom : _____ Relation : _____

Téléphone domicile : 00() _____ Portable : _____

Informations du représentant légal : (Pour les mineurs seulement)

Nom de famille : _____ prénom : _____

Date de naissance : _____ Age : _____ Nationalité _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays _____

Téléphone domicile : 00 () _____ Portable : _____

Téléphone professionnel : _____ Fax _____

E-mail : _____@_____. _____

Forfaits pour les vacances

Pays: ☐ France ☐ USA ☐ Espagne ☐ Venezuela

Doc' Langues

6 Rue Torte 34660 Cournonterral

SIRET : 521 378 141 00019

Tél : 00(33) 4 67 73 66 32 – 00(33) 6 29 05 85 06

Autre: _____

Région/Ville: _____

Nombre d'heures de cours par semaine : ☐ 10 ☐ 15 ☐ 20 ☐ 25 autre: _____

Date(s): du _____ au _____ / du _____ au _____

Nombre de semaines: _____

Type d'hébergement:

Résidence/Appart-hôtel ☐ Bed & Breakfast ☐ Gîte ☐ Hôtel ☐

Chambre individuelle ☐ chambre double ☐ Chez le professeur ☐

☐ Sans logement ☐ autre : _____

☐ E-Learning

Niveau de langue

Oral

☐ Débutant ☐ Faux débutant ☐ Intermédiaire ☐ Intermédiaire avancé ☐ Avancé

Ecrit

☐ Débutant ☐ Faux débutant ☐ Intermédiaire ☐ Intermédiaire avancé ☐ Avancé

Vous avez étudié la langue cible pendant combien de temps ?

_____.

Où avez-vous étudié la langue cible ?

_____.

Comment avez-vous connu DOC' LANGUES ?

Doc' Langues

6 Rue Torte 34660 Cournonterral
SIRET : 521 378 141 00019

Tél : 00(33) 4 67 73 66 32 – 00(33) 6 29 05 85 06

_____.

Santé

Souffrez-vous d'asthme ? ☐ OUI ☐ NON

Souffrez-vous d'allergies ? ☐ OUI ☐ NON

De quelles allergies souffrez-vous ? _____

De quels symptômes souffrez-vous durant une réaction allergique ?

Suivez-vous un régime alimentaire spécifique ?

Des problèmes de santé spécifiques :

Diabète ☐ OUI ☐ NON

Hypertension ☐ OUI ☐ NON

Autre(s) :

Suivez-vous un traitement médical : _____

(Il est important d'avoir avec vous une copie de vos ordonnances pendant le séjour)

Fumez-vous ? ☐ OUI ☐ NON

Tolérez-vous les animaux domestiques ? ☐ OUI ☐ NON

Mode de paiement

- Je paye l'inscription pour un programme en France : ☐ 45€ ☐ 80€ pour un autre pays
- Le coût total du programme est de : _____ €
- Je paye un acompte de 30% _____ €

Doc' Langues

6 Rue Torte 34660 Cournonterral
SIRET : 521 378 141 00019

Tél : 00(33) 4 67 73 66 32 – 00(33) 6 29 05 85 06

- Je payerai le solde de _____ au moins un mois avant le début du programme.
- Je paye la garantie d'annulation optionnelle : ☐ OUI ☐ NON
- ☐ Je paye 25€ de garantie optionnelle pour un programme inférieur à 500€
- ☐ Je paye 50€ de garantie optionnelle pour un programme supérieur à 500 €
- ☐ Je paye par chèque à l'ordre de Doc' Langues, et je l'envoie par courrier au : 6 Rue Torte 34660 Cournonterral (seulement si c'est une banque française)
- ☐ Je paye en ligne à travers paypal www.doclangues.fr (Vous recevrez un courrier électronique de confirmation)

Je _____ certifie avoir lu et accepté les conditions de vente de l'entreprise, du programme choisi et particulièrement des conditions d'annulation. Je certifie avoir réglé l'acompte de 30% du total de ma formation pour que sa réservation soit prise en compte. Je prends acte que tout manquement au respect des lois locales, du règlement de l'école, de l'hébergement et de l'entreprise, entrainera mon retour anticipé sans délai et à ma charge. J'atteste que moi et/ou mon représentant légal, sommes en bonne santé physique et mentale pour participer au programme linguistique choisi. Je m'engage à régler tous les frais extras et imprévus occasionnés lors de mon séjour, comme, mais non limités : téléphone, internet, dégâts matériels, etc.

Ville _____ date _____

Signature :

Doc' Langues

6 Rue Torte 34660 Cournonterral

SIRET : 521 378 141 00019

Tél : 00(33) 4 67 73 66 32 – 00(33) 6 29 05 85 06