

INSCRIPTION D'AUDITEUR

Avez-vous déjà été auditeur au Centre Sèvres **oui** **non**

NOM : **PRÉNOM** :

ADRESSE POSTALE :

.....

ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

Je désire recevoir par mail la newsletter d'informations mensuelles des Facultés jésuites de Paris
oui non

NATIONALITÉ : **DATE DE NAISSANCE** :

TÉLÉPHONE **TÉLÉPHONE PORTABLE** :

Merci de cocher les cases correspondant à votre réponse.

Laïc(que)

M. Mme Mlle

Niveau de formation

BAC ou moins

BAC + 2 + 3

BAC + 4 ou plus

Religieux (se)

Sœur Père Frère

Profession :

En activité Retraité(e)

| Professeurs | Titres | Code (ex. P11C) | Droit d'inscription |
|-------------|--------|-----------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Une réduction de 75 % est accordée aux étudiants de moins de 26 ans, de 50 % aux personnes au chômage et de 50% à l'un des conjoints dans l'inscription d'un couple au même cours

Merci de joindre votre règlement au bulletin d'inscription et de l'adresser au secrétariat des auditeurs

Conformément à la loi Informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant. Sauf opposition de votre part (en marquant d'une croix la case ci-contre), ces informations pourront être utilisées par des tiers.