C.I.M.E.//C.N.M.E.

Collège International de Médecine Esthétique
Collège National de Médecine Esthétique

DEMANDE D'INSCRIPTION AU C.I.M.E. (*)

Remplir très lisiblement S.V.P.

PHOTO
A COLLER
ICI

NOM :_____

PRENOM :_____

DATE DE NAISSANCE :_____

Nationalité : _____

Spécialité ou M.E.P. :_____

N° Inscription au Conseil de l'Ordre :_____

Ou N° de la Carte d'ETUDIANT : _____

ADRESSE PROFESSIONNELLE :_____

C.P. :_____Ville :_____Pays :_____

Tél. Prof. :_____Fax :_____

ADRESSE PRIVEE :_____

C.P. :_____Ville :_____Pays :_____

Tél. Privé :_____Tél. Portable :_____

E-mail :_____

Date :_____

Signature :_____

TAMPON PROFESSIONNEL :
(sauf si le formulaire est rempli en ligne avec signature électronique)

(*) Toute annulation d'inscription donnera lieu au règlement des frais de scolarité dus pour les enseignements programmés antérieurement à la date de la demande d'annulation et dans le mois suivant celle-ci, selon les modalités de facturation par module (cf. P3).

Pour tout renseignement et correspondance, s'adresser au secrétariat du Collège :

C.I.M.E. - Organisme Formateur Agréé n° 11 91 07259 91
Secrétariat : 16, chemin de la Perrière – 91310 Montlhery // Tél. : 01 77 18 58 07 & Fax : 01.69.80.05.47
http:/www.cime-paris.com - e-Mail : cime@cime-paris.com
S.A.R.L. au capital de 7622,45 € - SIRET : 422 454 587 00011 - APE : 8559 A - Siège Social : 10, rue d'Angleterre – 06000 NICE

Collège International de Médecine Esthétique
College National de Médecine Esthétique et Longévité

CURSUS DIPLÔMANT COMPLET PLANIFIE SUR 2 ANS

Le Collège International de Médecine Esthétique est ouvert à tous les praticiens, Français ou étrangers.

Il propose des formations théoriques et pratiques supérieures aux diverses techniques utilisées en Médecine Esthétique (Masters, Certificats d'anatomie appliquée à la Médecine Esthétique).

Il offre par ailleurs la possibilité de suivre un cursus complet au sein du C.N.M.E., sur 1 ou 2 ans.
(L'inscription aux modules de 2° année est réservée aux étudiants ayant validée la 1° année).

Les professionnels médicaux et paramédicaux ont la possibilité de s'inscrire aux programmes de formation traitant de leurs domaines de compétence. Se renseigner auprès du secrétariat.

INSCRIPTION EN PREMIERE ANNEE D'ENSEIGNEMENT DU CURSUS COMPLET PLANIFIE SUR 2 ANS

FRAIS DE DOSSIER = 100 €

FRAIS DE SCOLARITE = 5 800 € / AN (Voir page suivante)

Règlements en espèces, par virement sans frais ou par chèque bancaire français
(voir page suivante pour les coordonnées bancaires du CIME)

(*) Toute annulation d'inscription donnera lieu au règlement des frais de scolarité dus pour les enseignements programmés antérieurement à la date de la demande d'annulation et dans le mois suivant celle-ci, selon les modalités de facturation par module.

DOCUMENTS A FOURNIR pour l'inscription au cursus au CIME:

- Formulaire d'inscription au C.I.M.E.
- Photocopie de la carte professionnelle officielle et du Diplôme de Doctorat en médecine ou attestation de scolarité
- Attestation de Spécialité, ou de Capacité, éventuelle
- CV détaillé et connaissances actuelles en Médecine Esthétique
- Lettre de motivation et raisons du choix de la formation au sein du C.I.M.E.
- 3 enveloppes timbrées à votre adresse
- 3 photos d'identité

L'envoi de tous les chèques de règlement, ou bien le règlement des frais de dossier et celui du premier virement bancaire des frais de scolarité, doivent avoir été effectués pour valider l'inscription.

Nous vous demandons de compléter très précisément ce dossier et d'y joindre impérativement tous les documents demandés, y compris les chèques de règlement. Nous nous réservons le droit de refuser tout dossier incomplet.

Pour tout renseignement et correspondance, s'adresser au secrétariat du C.I.M.E. :

C.I.M.E. - Organisme Formateur Agréé n° 11 91 07259 91
Secrétariat : 16, chemin de la Perrière – 91310 Montlhery // Tél. : 01 77 18 58 07 & Fax : 01.69.80.05.47
http://www.cime-paris.com - e-Mail : cime@cime-paris.com
S.A.R.L. au capital de 7622,45 € - SIRET : 422 454 587 00011 - APE : 741 G - Siège Social : 10, rue d'Angleterre – 06000 NICE

DEMANDE D'INSCRIPTION EN 1° ANNEE
D'ENSEIGNEMENT DU C. I. M. E.
(Cursus sur 2 ans)

NOM :_____

PRENOM :_____

e-Mail :_____

SIGNATURE :_____

FRAIS DE DOSSIER = 100 € (non remboursable)
(règlement à effectuer lors de l'envoi du dossier de candidature)

FRAIS DE SCOLARITE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2017/2018

Cocher le mode de règlement choisi	Règlement en 1 fois : ☐	Règlements en 2 fois : ☐	Règlements en 3 fois : ☐
FRAIS ANNUELS DE SCOLARITE	**5 800 €** (Tarif réduit = 5 700 € si inscription avant le 30 juin)	**2 x 3 000 €** (Tarif réduit 2x2 925 € si inscription avant le 30 juin)	**3 x 2 050 €** (Tarif réduit 3x2 000 € si inscription avant le 30 juin)

** Les chèques (à l'ordre du C.I.M.E. doivent être joints au dossier d'inscription mais ne seront encaissés, selon les cas, que fin septembre 2017, fin décembre 2017 ou fin mars 2018.

Règlements par virements bancaires = 1° virt. à l'inscription, 2° virt. fin décembre, 3° virt. fin mars.

Titulaire du compte (Account Owner) C I M E 10 RUE D'ANGLETERRE 06000 NICE	Domiciliation **CIC PARIS MOGADOR** 77 RUE SAINT LAZARE - 75009 PARIS Tél : 08 20 01 07 41
RIB (Identifiant national de compte bancaire) : Banque **30066** Guichet **10741** N° compte **00020423901** Clé **63**	**BIC** (Bank Identifier Code) **CMCIFRPP**
Identifiant international de compte bancaire : **IBAN** (International Bank Account Number) **FR76 3006 6107 4100 0204 2390 163**	
Les règlements doivent être spécifiés : « sans frais pour le bénéficiaire »	

Pour tout renseignement et correspondance, s'adresser au secrétariat du Collège :
Secrétariat : 16, chemin de la Perrière – 91310 Montlhery // Tél.: 01 77 18 58 07 // Fax : 01-69-80-05-47

COLLEGE INTERNATIONAL DE MEDECINE ESTHETIQUE ET LONGEVITE
Organisme formateur agrée n° 11 91 07259 91
S.A.R.L. au capital de 7622.45 Euros. Siège social :10, rue d'Angleterre – 06000 NICE – SIRET : 422 454 587 00011 APE : 741G

Collège International de Médecine Esthétique
International College of Aesthetic Medicine

INSCRIPTION EN 1° ANNEE DU CURSUS DE BASE (COMPLET SUR 2 ANS)

Fiche de renseignements

- NOM : _____
- PRENOM : _____
  - Demande d'inscription au Cursus sur 1 an : OUI ☐ NON ☐
  - Demande d'inscription au Cursus sur 2 ans (*) : OUI ☐ NON ☐
- Comment avez-vous connu le Collège ? _____
- Avez-vous déjà des connaissances en Médecine Esthétique ? OUI ☐ NON ☐
- Pratiquez-vous déjà des actes de Médecine Esthétique ? OUI ☐ NON ☐
  - Si oui, lesquels ? _____
  - Depuis quand ? _____
- Sachant que les cours se déroulent du jeudi à 11h.00 au dimanche à 17h.00, prévoyez-vous :
  - Arriver à Paris le mercredi ? ☐ ou le jeudi matin ? ☐
  - Quitter Paris le dimanche soir ? ☐ ou le lundi ? ☐
- Par quel moyen de transport arriverez-vous à Paris ? _____
- Par quelle gare ou quel aéroport ? _____
- Pendant votre séjour à Paris, souhaitez-vous :
  - Pouvoir être logé sur le lieu de vos cours ? OUI ☐ NON ☐
  - Pouvoir être logé dans un hôtel proche du lieu de vos cours ? OUI ☐ NON ☐
- Si vous souhaitez être logé sur place, préférez-vous :
  - Une chambre « single » ? OUI ☐ NON ☐
  - Une chambre double ? OUI ☐ NON ☐
  - Partager votre chambre avec un autre élève ? OUI ☐ NON ☐

Ces informations sont uniquement demandées dans le but d'optimiser l'organisation de vos séminaires d'enseignement et resteront strictement confidentielles.

Vos réponses ne font pas partie des critères de sélection et n'auront donc aucune influence sur l'acceptation ou le rejet de votre demande d'inscription au sein du Collège International de Médecine Esthétique.

(*) Cf. formulaire inscription CNME