



BULLETIN D'INSCRIPTION

(Merci de remplir les deux faces lisiblement)

Bulletin à découper et à renvoyer, accompagné du mandat, au siège social :
ACSAN Assistance Scolaire - 2, rue de Mondovi - 13006 Marseille

FOYER FISCAL

Mme Mlle M.

NOM

Prénom.....

Né(e) le / /

Tél. Domicile Bureau

Mobile Mme Mobile M.

Adresse :

.....

.....

Code Postal Ville

Email :@.....

Comment avez-vous connu ACSAN ?

Internet (précisez):

Bouche à oreille Presse Affiches / Tracts TV / Radio

Autre.....

Je m'inscris chez ACSAN et je règle 39 euros (1 heure offerte)

Je règle l'abonnement annuel de 19 euros par élève

(L'abonnement vous donne droit à une évaluation gratuite réalisable en ligne)

chèque (libellé à l'ordre d'ACSAN) CB (par téléphone)

Autres (précisez)

Fait à

le/...../.....

Signature





1^{ER} ELEVE

NOM Prénom.....Né(e) le/...../.....

Si les coordonnées sont différentes
.....
..... Tél.....

Etablissement fréquenté

Classe et série Matière(s) souhaitée(s).....

(Cochez les plages horaires)

DISPONIBILITÉS	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
Matin 13h-16h 16h-18h 18h-20h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires.....

Fréquence des cours souhaitée : séance(s) de.....heure(s) par semaine

Points à travailler :



2^{ème} ELEVE

NOM Prénom.....Né(e) le/...../.....

Si les coordonnées sont différentes
.....
..... Tél.....

Etablissement fréquenté

Classe et série Matière(s) souhaitée(s).....

(Cochez les plages horaires)

DISPONIBILITÉS	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
Matin 13h-16h 16h-18h 18h-20h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires.....

Fréquence des cours souhaitée : séance(s) de.....heure(s) par semaine

Points à travailler :