

Boutique - Atelier MOZ'ARTE

INSCRIPTION ELEVE

NOM :

Prénom :

Adresse :

.....

Profession :

Téléphone : Portable :

E-mail (pour la communication interne de l'école) :@.....

Date de début:/...../.....

Date de fin:/...../.....

PIECES A FOURNIR

- La présente fiche complétée
- Certificat SEPA complété (en bas de la fiche d'inscription)
- RIB

Conditions générales

Les présentes conditions générales ont vocation à régir les relations contractuelles existant entre CCNC MOZ'ARTE et ses élèves, enfants ou adultes. Elles sont mises à la disposition de tout élève ou de son représentant légal préalablement à l'inscription.

1- Objet du contrat :

Après avoir visité les locaux de l'Ecole et pris connaissance des différentes formules proposées, l'Elève entend souscrire un contrat nominatif et incessible avec CCNC MOZ'ARTE, dans les conditions tarifaires détaillées ci-après.

2- Déroulement des cours :

2.1 Périodes de cours : Les cours ont lieu toute l'année du 1er Octobre au 30 juin. De 14h00 à 18h00.

2.2 Fréquence des cours : 4 cours par mois

2.3 Période d'engagement : 6 mois

2.4 Durée des cours : Chaque cours a une durée de 2h00.



Boutique - Atelier MOZ'ARTE

3 - Conditions tarifaires et modalités de paiement

En cas d'empêchement, l'élève devra prévenir 48 h à l'avance.

Les cours non pris pour raisons médicales ou empêchements graves pourront être récupérés en fin de contrat.

Les formules :

Adultes (à partir de 14 ans)

Formule	Nombre de cours par mois	Engagement	Durée de chaque cours	Montant sur la période	Montant prélevé par mois
AD405	4	6 mois	2h00	300€	50€

Les mensualités seront prélevées en début de chaque mois


Chaque formule comprend les cours, le prêt des outils et la colle.

Les autres matériaux sont disponibles à la boutique à la charge de l'élève.

Fait à Bordeaux le _____

Signature de l'élève ou de son représentant légal

Signature de l'établissement

Mandat de prélèvement SEPA 	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) <small>Nom du Créancier</small> _____	NOM/LOGO DU CREANCIER
	à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de <small>Nom du Créancier</small> _____	
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.		
Référence unique du mandat : _____	Identifiant créancier SEPA : _____	
Débiteur :	Créancier :	
Votre Nom _____	Nom _____	
Votre Adresse _____	Adresse _____	
Code postal _____ Ville _____	Code postal _____ Ville _____	
Pays _____	Pays _____	
IBAN <input type="text"/>		
BIC <input type="text"/>	Paiement : <input type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel	
A : _____	Le : <input type="text"/>	
Signature : <input type="text"/>	Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.	
Veillez compléter tous les champs du mandat.		