

# Formation

## Conseiller(e) en Plantes & Santé

### Professionalisante – à distance

#### FICHE D'INSCRIPTION

#### VOS COORDONNÉES

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Profession: .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Pays : .....  
E-mail : ..... ☎ Portable : .....  
Comment avez-vous connu notre formation ?  
.....

#### MODALITES D'INSCRIPTION

- 10 cours couleurs par an (envoi postal mensuel)
- + 10 évaluations des connaissances par an (envoi mail mensuel)
- + 10 vidéos pédagogiques par an (envoi mail mensuel)
- + accompagnement personnalisé
- ☐ Je m'inscris à la formation (**financement à titre personnel**)  
Coût : 1195 € net par an soit au total 2390 €
- ☐ Je joins un acompte de 200 € pour réserver ma place.

Le solde de 995 € de la 1ère année de formation est à régler à réception de la facture, quelques jours avant le début de formation (conditions de règlement identiques pour la 2ème année de formation). Pour un paiement échelonné, merci de nous contacter.

- ☐ Je fais une demande de **prise en charge** de la formation (OPCO...)  
Coût : 1660 € net par an soit un total de 3320 € .
- ☐ Je joins un règlement de 50 €\* pour les frais de dossier (\*non remboursable).

# Formation

## Conseiller(e) en Plantes & Santé

### Professionalisante – à distance

---

#### FICHE D'INSCRIPTION

#### POUR VOUS INSCRIRE

Merci d'envoyer à l'adresse mail [ecole.plantes.sante@gmail.com](mailto:ecole.plantes.sante@gmail.com) :

- ☐ votre fiche d'inscription remplie et signée
- ☐ votre lettre de motivation
- ☐ votre acompte de 200 €    ou    ☐ votre règlement de 50 €
- ☐ par chèque                      ☐ par virement

Règlement par virement :

IBAN FR76 1131 5000 0108 0049 7834 810 – Code BIC CEPAFRPP131

Titulaire du compte : MOSAÏQUE – Domiciliation : Caisse d'Épargne

Référence à indiquer: AABARMAR

A réception de votre dossier complet, nous vous adresserons une confirmation d'inscription par mail.  
Suivront des informations utiles pour vous aider à préparer au mieux votre entrée en formation.

Date : ..... Signature : .....