

DOSSIER D'INSCRIPTION PÔLE OPTIQUE*

2018/2019

PHOTO

BTS OPTICIEN LUNETIER 2ème ANNEE
Spécial Redoublant

FORMATION

- Cours théoriques : 2 jours / semaine (jeudi et vendredi)
- Matières pratiques : voir calendrier de formation

- Alternance sous contrat de professionnalisation
- À la carte (voir modalités de paiement)

ETAT CIVIL

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : [][][][][][] Ville :

Tél. domicile : Portable (étudiant) :

E-mail étudiant (**obligatoire**):.....

Bac préparé ou obtenu : Section : Spécialité :

PARENT 1 (ou tuteur)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : [][][][][][] Ville :

Tél. domicile : Portable :

Tél. bureau : E-mail :

Profession :

PARENT 2 (ou tuteur)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : [][][][][][] Ville :

Tél. domicile : Portable :

Tél. bureau : E-mail :

Profession :

**Le dossier d'inscription ne garantit pas une inscription définitive dans l'établissement. Il sera évalué par l'équipe pédagogique qui pourra, si besoin, convoquer l'étudiant à un entretien de motivation. Le nombre de places étant limité, nous vous conseillons de nous renvoyer votre dossier d'inscription dans les plus brefs délais. En cas de refus, l'intégralité du dossier accompagné du chèque d'arrhes est renvoyé à l'étudiant.*

PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION :

- Le dossier d'inscription rempli, daté et signé
- Photocopies des notes obtenues au BTS Opticien Lunetier
- Photocopie de la carte nationale d'identité
- 2 photos
- La totalité du règlement pour les étudiants ayant choisi la formule à la carte.

1) CONDITIONS GENERALES ET PARTICULIERES

Défaut de déclaration : Toutes les informations relatives à l'identité de l'étudiant, son niveau en classe et tous les documents servant à identifier son profil pédagogique demeurent authentiques.

Comportement non-conforme dans l'établissement : Chaque étudiant a l'obligation de respecter le règlement intérieur de l'établissement. Toute entrave à une des règles peut impliquer des sanctions disciplinaires allant jusqu'à l'exclusion. Si ce cas se révélait, aucun remboursement ne serait effectué.

Responsabilités : Chaque élève doit posséder une assurance civile. En cas de détérioration de matériel, de dégradation, PROGRESS SANTE exige un remboursement intégral des dégâts causés. PROGRESS SANTE décline toute responsabilité des actes commis ou subis à l'extérieur de ses établissements.

Défaut de paiements (formation à la carte) : En cas de défaut de paiement, PROGRESS SANTE est contraint de refuser l'élève en classe tant que le règlement n'a pas été réalisé. Si le paiement a finalement été accompli, l'élève ne peut en aucun cas dans le cadre de son retour en classe exiger un rattrapage des séances auxquelles il a été absent.

Méthodes d'évaluation

Attention, les devoirs surveillés et les BTS Blancs concerneront uniquement les matières choisies par l'étudiant. Il ne pourra en aucun cas assister à un cours ou une évaluation pour lequel il n'est pas inscrit.

2) ETUDIANTS EN FORMATION A LA CARTE

2a) MODALITES DE REGLEMENT

Un règlement de 300 € doit accompagner votre dossier d'inscription. (sauf dans le cas d'un contrat de professionnalisation)

MATIERES	durée hebdomadaire *	tarif annuel
<input type="radio"/> Français	1h	230 €
<input type="radio"/> Anglais	1h	230 €
<input type="radio"/> Gestion (droit , marketing, comptabilité)	3h	690 €
<input type="radio"/> mathématiques	1h30	345 €
<input type="radio"/> optique géométrique et physique	3h	690 €
<input type="radio"/> ETSO	2h	460 €
<input type="radio"/> Analyse de la vision	3h	690 €
<input type="radio"/> examen de vue et PDM	2h	400 €
<input type="radio"/> réalisation technique et contrôle d'équipement	6 jours de cours et 6 jours de révisions dans l'année	620 €
<input type="radio"/> activité en milieu professionnel	correction de l'écrite et 2 oraux blancs	195 €
TOTAL		_____ €

*** INFORMATION : la durée des cours peut être lissée sur 15 jours**

2b) ECHEANCIER A REMPLIR PAR L'ETUDIANT

Choisissez le type de règlement que vous désirez :

- Paiement par chèque à l'ordre de Progress Santé
- Paiement par prélèvement automatique. Dans ce cas, veuillez nous joindre un RIB, compléter

l'autorisation de prélèvement ci-jointe ainsi qu'un chèque de caution (non encaissé) d'un montant de 1000 €.

2c) MODALITES DE REMBOURSEMENT EN CAS D'ANNULATION

L'annulation de la formation doit être adressée par écrit (lettre recommandée avec accusé de réception) à Progress Santé.

Pour couvrir la perte estimée résultant de l'annulation, Progress Santé encaissera les frais d'annulation de la manière suivante :

- Jusqu'à 30 jours avant le début de la formation : L'acompte de 10% des frais de scolarité.
- Entre 29 et 15 jours avant le début de la formation : 25% du montant de la formation
- Entre 14 et 1 jour avant le début de la formation : 35% du montant de la formation
- Entre le 1er jour et 60 jours après le début de la formation : 50% du montant de la formation
- Au-delà du 61ème jour après le début de la formation: 100% du montant de la formation

3) ETUDIANTS EN ALTERNANCE

L'étudiant doit se mettre à la recherche d'un employeur et envoyer, par mail, son CV avec photo et lettre de motivation à : inscription@progress-sante.com. Le centre de formation aide l'étudiant dans sa recherche. Pour intégrer la formation, l'étudiant doit avoir signé un contrat de professionnalisation avant le début de la formation.

Informations contrat de professionnalisation :

Avez-vous déjà démarré votre recherche d'entreprise ? Oui / non

Connaissez-vous une entreprise susceptible de vous accueillir ? Oui / non

Si oui complétez ci-dessous :

Nom de l'entreprise :

Nom de la personne à contacter :

Tél :

Email :

Si à la rentrée l'étudiant n'a pas signé de contrat avec un employeur, il peut opter pour une formation en initiale avec option alternance tout en poursuivant ses recherches d'employeur. A la signature d'un contrat de professionnalisation avec une entreprise, l'étudiant adopte alors le statut d'alternant. Le reste de la scolarité sera pris en charge par le biais de l'OPCA de l'entreprise d'accueil. Nous restituerons, les sommes versées au prorata des heures de formation effectuées à la date de signature du contrat avec l'employeur.

Je soussigné (l'étudiant) et nous soussignés (les parents)déclarons avoir pris connaissance de la totalité du présent contrat de Progress Santé, l'inscription implique son acceptation sans réserve.

Nous nous engageons à souscrire une assurance civile personnelle et à transmettre une attestation à la Direction de l'établissement le jour de la rentrée.

Nous nous engageons à respecter le règlement intérieur de l'établissement (consultable au centre de formation).

Nous nous engageons à ne pas divulguer à l'extérieur de l'établissement les méthodes et supports pédagogiques qui pourraient être fournis et qui sont la propriété exclusive de PROGRESS SANTE.

Nous reconnaissons avoir été informés sur les conditions d'inscription, la pédagogie et les méthodes en vigueur à Progress Sante.

Signatures précédées de la mention « Lu et Approuvé »

Les Parents

L'étudiant