



ESO PARIS  
SUPOSTEO

# Dossier d'inscription

## Formation professionnels de santé

*Année universitaire 2019-2020*

<input type="checkbox"/> Médecin	764 h	4700 €
<input type="checkbox"/> Masseur Kinésithérapeute	1892 h	5800 €
<input type="checkbox"/> Infirmier(ère)	2373 h	6300 €
<input type="checkbox"/> Sage femme	1937 h	5800 €
<input type="checkbox"/> Pédicure podologue	2338 h	6300 €
<input type="checkbox"/> Chiropracteur	1560 h	5300 €

### 1 Renseignements personnels

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_ Situation familiale : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ N° Adeli : \_\_\_\_\_

N° RPPS : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Photo à coller  
par le candidat



## 4 Renseignements complémentaires

### Comment avez-vous connu l'ESO ?

- Publicité dans MAGAZINE
- GUIDE DE L'ENSEIGNEMENT : lequel ? \_\_\_\_\_
- INTERNET : \_\_\_\_\_
- GOOGLE
- L'ÉTUDIANT
- STUDYRAMA
- Autres : précisez \_\_\_\_\_
- AFFICHE, TRACT, préciser : \_\_\_\_\_
- MAILING, préciser : \_\_\_\_\_
- SALONS, préciser : \_\_\_\_\_
- AUTRE, préciser : \_\_\_\_\_
- Avez-vous assisté à une JOURNÉE PORTES OUVERTES à l'ESO ?
- OUI Date : \_\_\_\_\_  NON
- RELATIONS : de quel type ? \_\_\_\_\_

Dans quels autres établissements posez-vous votre candidature ?

\_\_\_\_\_

Si votre candidature à l'ESO n'était pas retenue, quelles autres études envisageriez-vous ?

\_\_\_\_\_

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER (sous enveloppe) :

1. Le dossier d'inscription dûment complété.
2. Une copie du diplôme d'état médical ou paramédical obtenu.
3. Une attestation d'assurance responsabilité civile pour vos études d'ostéopathie 2018/2019.
4. Une copie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité, passeport).

**SEULS LES DOSSIERS STRICTEMENT COMPLETS SERONT ACCEPTÉS**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier.

DATE \_\_\_\_\_ SIGNATURE :

DOSSIER COMPLET À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE :

**ECOLE SUPÉRIEURE D'OSTÉOPATHIE (ESO SUPOSTEO)**

8 rue Alfred Nobel

Cité Descartes

77420 Champs-sur-Marne

**01 64 61 66 21**

*Établissement d'Enseignement Supérieur Privé enregistré auprès du  
Rectorat de Créteil (077 2527 D).*

*Établissement agréé par le Ministère de la Santé (AFSH1516132S).*



Agrément n° 9917374  
Établissement certifié  
aux normes internationales de Qualité ISO 9001  
pour l'enseignement supérieur privé en ostéopathie



**École Supérieure d'Ostéopathie**

8 rue Alfred Nobel

Cité Descartes

77420 Champs-sur-Marne

Marne la Vallée

 **01 64 61 66 21**

 **01 64 61 70 99**

Sur le web : **[www.eso-suposteo.fr](http://www.eso-suposteo.fr)**

E-mail : **[info@eso-suposteo.fr](mailto:info@eso-suposteo.fr)**