

DEMANDE DE PAIEMENT ANTICIPE

(à compléter par le stagiaire)

Je soussigné (e) :

NOM Prénom	DEBOUT Christelle		
Adresse personnelle	18 rue Pierre Demay		
Code postal	77174	Ville	VILLENEUVE ST DENIS
Intitulé de la formation	MASTER EDUCATION ET METIERS DE L'ENSEIGNEMENT		
Composante de l'UPEC	ESPE		

Demande à m'acquitter de la totalité des frais inhérents à la formation référencée ci-dessus et correspondant aux frais d'inscription et/ou de formation restant à ma charge.

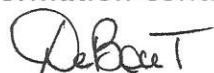
Je confirme vouloir effectuer un seul versement à l'agent comptable de l'Université Paris XII pour régler :

- les frais d'inscription à l'université pour un montant de : 256,00€
- les frais de formation pour un montant de : 544,00€

Pour valoir ce que de droit

Fait à Créteil, le 11/02/2016

Signature du stagiaire en
formation continue

 12.02.16.

Cadre réservé à l'administration

Numéro de contrat ou convention de formation professionnelle n° :	16/9701/99/47484
Cf. facture n° 67225-1/2/3 En date du :	11/02/2016