**1.2. Accord de Prise en Charge**

***(Pour les candidat(e)s externes autofinancé(e)s)***

**Je soussigné(e),…………………………………………………………………………déclare avoir pris connaissance des frais de scolarité du Master exécutif en Fiscalité et des différentes options proposées pour les résidents à Dakar (Sénégal) et à l’Ile Maurice et en particulier, de ce que ces frais comprennent et ne couvrent pas, mais également des modalités et des délais de paiement**. *(Pour plus d’informations quant aux différentes options forfaits veuillez-vous référer au Document B)*

**En foi de quoi, s’engage à participer à la prise en charge de mes frais de scolarité d’un montant total de:** *(cochez l’option choisie)*

* **Forfait complet: EUR 15,000 par personne**
* **Forfait réduit option A: EUR 11,500 par personne pour les résidents à Dakar**
* **Forfait réduit option B: EUR 11,700 par personne pour les résidents à Dakar**
* **Forfait réduit option C: EUR 12,400 pour les résidents à l’Ile Maurice**

**Je m’engage par ailleurs à payer mes frais de scolarité selon les modalités de paiement suivantes:**

* **Un (1) versement** *(Septembre 2016)*
* **Deux (2) versements** *(Septembre 2016, Février 2017)*

Lu et approuvé par :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature du candidat/de la candidate**

**Date:**

**Lieu:**