

Fiche de pré-inscription

- Intitulé de la formation souhaitée :
 - Nom :
 - Prénom :
 - Adresse :
 - Tél :
 - e-mail :
 - Besoins professionnels (métier / employeur) :
-
- Formations et/ou pratiques antérieures de l'aromathérapie :
-
- Acompte de réservation :
 - Chèque :
 - Virement :
 - Espèces :

Notes :

- Les chèques d'inscription libellés à l'ordre d'AROMA-SCIENCES ne seront mis en banque qu'après la formation.
- Si la formation ne pouvait avoir lieu, vous seriez intégralement remboursé.

Je suis enceinte : OUI / NON

Si vous êtes porteur d'un handicap, merci de le préciser :

- Handicap visuel
- Handicap auditif
- Handicap moteur
- Autre

Votre convocation vous parviendra au plus tard 10 jours avant la formation par email.

- Contact : Sylvie FRAISSE : 06.77.52.27.57

Envoi

secretariat.aromasciences@gmail.com