



Inscription au cours

Indications concernant le cours

Cours: _____

Date du cours: _____

Lieu du cours: _____

Indications concernant le salon

Nom du salon: _____

Membre Coiffure Suisse: Oui Non

Rue/ No.: _____ CP / Lieu: _____

Contact: _____

Téléphone: _____ E-Mail: _____

Veillez donner toutes les indications concernant le salon pour une prise de contact en cas de questions dans la procédure d'inscription!

Participant(e)s au cours

Madame Monsieur employé Oui Non Paye les cotisations aux frais d'exécution: Oui Non

Nom: _____ Prénom: _____

Rue / No.: _____ CP / Lieu: _____

Téléphone / portable: _____ E-Mail: _____

Madame Monsieur employé Oui Non Paye les cotisations aux frais d'exécution: Oui Non

Nom: _____ Prénom: _____

Rue / No.: _____ CP/ Lieu: _____

Téléphone / portable: _____ E-Mail: _____

Cette inscription au cours est ferme et définitive. En cas d'annulation 3 jours de travail ou moins avant le début du cours, une taxe d'annulation de CHF 80.-- par employé sera facturée. Sur présentation d'un certificat médical en cas de maladie/accident ou dans le cas d'autres absences dont l'employé n'est pas responsable, la taxe d'annulation peut être abandonnée.

Par ma signature, je confirme que mes informations sont exactes et véridiques.

Lieu, date

Signature, tampon de l'entreprise

Veillez envoyer ce formulaire d'inscription sur papier auprès de :

CP Coiffure, Radgasse 3, Case postale, 8021 Zurich

info@pk-coiffure.ch