

Inscription à la formation 'modelage ayurvédique' ou 'Relaxation indienne'

Nos formations

Nos formations sont ouvertes à tout public.

Elles s'inscrivent dans le cadre de la formation professionnelle des adultes, plus particulièrement des métiers de l'esthétique, de la beauté et du bien-être en général.

Date de la formation : (cocher la case correspondant aux dates souhaitées)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> module du 10 et 11 septembre 2007 | <input type="checkbox"/> module du 8 et 9 septembre 2008 |
| <input type="checkbox"/> module du 24 et 25 septembre 2007 | <input type="checkbox"/> module du 15 et 16 septembre 2008 |
| <input type="checkbox"/> module du 12 et 33 novembre 2007 | <input type="checkbox"/> module du 22 et 23 septembre 2008 |

Nos tarifs comprennent les cours sur 2 jours, les protocoles et la remise des certificats de fin de stage.

Cocher la case correspondant à votre situation :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tarif individuel
sans prise en charge | <input type="checkbox"/> Tarif formation continue avec prise en
charge par un organisme |
| -----
450,00 € | -----
640,00€ - Sur simple demande, ISDE assurera le
montage du dossier à présenter à votre
organisme. |

Inscription

Pour être définitive, l'inscription doit être accompagnée d'un chèque d'arrhes de 200€ par stage à l'ordre de ISDE.

Le solde sera réglé au plus tard 8 jours avant le stage *.

(*) des conditions de règlement peuvent être accordées.

Annulation

Toute annulation à l'initiative du stagiaire doit être faite par lettre, le cachet de la poste faisant foi.

Aucune annulation ne sera prise en compte par téléphone ou courriel.

- Une annulation plus d'un mois avant le début du stage : restitution de 50 % des arrhes.
- Moins d'un mois avant le début du stage : les arrhes sont conservées.

L'absence aux cours ne vaut pas annulation.

ISDE se réserve le droit d'annuler ou de reporter une action de formation si le nombre de participants est inférieur à 8 personnes.

En cas d'annulation, les arrhes sont remboursées.

Vos coordonnées :

Mme Mlle M

Nom : Prénom ; Date de naissance :

Adresse : Ville :

Profession : Entreprise : Numéro SIRET ou RAM :
Organisme paritaire : Code APE :

Téléphone : Portable : Adresse e-mail :

Signature (cachet) :