



INSCRIPTION A LA FORMATION « ARGILOTHERAPIE PRATIQUE »

A retourner à l'EIBE : 28 route de Castres, 31280 Drémil Lafage

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Situation professionnelle actuelle :

Adresse :

.....

.....

Tél : Email :

Je souhaite m'inscrire à la formation « Argilothérapie pratique »

Coût de formation : 230 € (hors prise en charge)

Durée : 14 heures (2 journées)

Lieu : 272 route de Launaguet 31200 Toulouse

Date de formation : du au

A ce titre, je joins à cette inscription un règlement de 90€, à l'ordre de « l'Ecole Internationale de Bien-Etre® ». Ce règlement représente l'acompte de la formation.

Le solde sera à effectuer au premier jour de la formation.

Je reconnais que le coût total de formation ne comprend pas les frais de déplacements et d'hébergement éventuels qui resteront à ma charge.

Fait à : le :/...../.....

Signature du stagiaire :



FORMULAIRE DE RETRACTATION DE LA FORMATION
« ARGILOTHERAPIE PRATIQUE »
DANS LE CAS D'UNE ANNULATION D'INSCRIPTION

Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter dans les 14 jours de votre inscription.

A retourner à l'EIBE : 28 route de Castres, 31280 Drémil Lafage

Nom : Prénom :

Adresse :
.....
.....

Tél : Email :

A l'attention de l'association « EIBE », 28 route de Castres, 31280 Drémil Lafage

Je vous notifie par la présente ma rétractation de mon inscription pour la formation professionnelle de « Argilothérapie pratique », qui vous a été envoyé le

Fait à
Signature

Fait à :

le : / /

Signature du stagiaire: