



E.S.E.

Contrat d'inscription

De l'école de soins énergétiques

M. Mme

Nom : Prénom :

Date de Naissance : Profession :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel : Mail :

Je m'inscris à la formation :

Intitulé :

Date :

Règlement :

En un chèque à l'ordre de l'ESE Formation.

En trois mensualités par chèque à l'ordre de l'ESE Formation.

Par virement sur le compte IBAN : FR74 3000 2088 4000 0007 0601 R72
Code B.I.C : CRLYFRPP

Ci-joint mon règlement d'un montant de€

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les informations fournies sur le site web de l'ESE ayant valeur d'éléments de contrat, sur :

- la nature, la durée et l'objet des actions de formation ;
- les conditions, les moyens pédagogiques et techniques, la certification des connaissances de la formation que je désire suivre ;
- les références, titres ou diplômes du ou des formateurs ;
- les modalités de paiement ainsi que les conditions financières prévues en cas de cessation anticipée ou d'abandon en cours de formation.

A :

Le :

Signature :

École de
Soins
Énergétiques

www.ecole-soins-energetiques.com

Tel : 06 60 75 28 79

secretariat.esenord@gmail.com

2 Place de la Libération
59990 Préseau