

FEUILLE D'INSCRIPTION
ATELIERS Huiles essentielles

Remplir très lisiblement et remettre les deux documents au Jardin des Sens

Exemplaire pour le Jardin des Sens

Je souhaite m'inscrire aux ateliers Huiles essentielles * Session 1 Session 2

** cocher la case correspondante*

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE :

N° et RUE

CODE POSTAL

VILLE

TEL

MAIL

J'ai pris connaissance des modalités d'inscription sur le document fourni avec celui-ci.

Je verse la somme de 150 € (cent cinquante euros) de réservation pour l'atelier.

J'ai bien pris note que cette réservation ne sera pas remboursée en cas d'annulation de ma part.

Montant de votre réservation :

Soit€ et écrire la somme en toute lettre :
.....Euros

Je règle le solde le jour de l'atelier.

Soit€ et écrire la somme en toute lettre :
.....Euros

Pour valider votre inscription, ce document doit être accompagné par votre acompte de réservation.

Un exemplaire vous sera remis et confirmera alors votre inscription.

DATE ET SIGNATURE

Participant

Jardin des Sens

Jardin des Sens

EURL RCS Evry FR4049855563000017

221 223 avenue Gabriel Péri 91700 Ste Geneviève des Bois

Tél .01 60 15 11 74

jardindessens91@orange.fr

www.jardindessens.net

FEUILLE D'INSCRIPTION
ATELIERS Huiles essentielles

Remplir très lisiblement et remettre les deux documents au Jardin des Sens
Exemplaire pour vous

Je souhaite m'inscrire aux ateliers Huiles essentielles * Session 1 Session 2

** cocher la case correspondante*

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE :

N° et RUE

CODE POSTAL

VILLE

TEL

MAIL

J'ai pris connaissance des modalités d'inscription sur le document fourni avec celui-ci.

Je verse la somme de 150 € (cent cinquante euros) de réservation pour l'atelier.

J'ai bien pris note que cette réservation ne sera pas remboursée en cas d'annulation de ma part.

Montant de votre réservation :

Soit€ et écrire la somme en toute lettre :
.....Euros

Je règle le solde le jour de l'atelier.

Soit€ et écrire la somme en toute lettre :
.....Euros

*Pour valider votre inscription, ce document doit être accompagné par votre acompte de réservation.
Un exemplaire vous sera remis et confirmera alors votre inscription.*

DATE ET SIGNATURE

Participant

Jardin des Sens

Jardin des Sens

EURL RCS Evry FR4049855563000017

221 223 avenue Gabriel Péri 91700 Ste Geneviève des Bois

Tél .01 60 15 11 74

jardindessens91@orange.fr

www.jardindessens.net