

FICHE D'INSCRIPTION
FORMATION ASSISTANTES DENTAIRES

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tel portable :

Mail :

Je souhaite m'inscrire à la formation « assistantes dentaires » dispensée par M. Safieddine, et joins 1 chèque de 800€ à l'ordre d'Amer Safieddine à l'adresse suivante :

4 rue de la barutte

31000 Toulouse

J'ai bien noté que chaque chèque ne sera encaissé qu'à la date prévue de de chaque weekend, mais en aucun cas l'inscription ne me sera remboursée si je me désiste.

Fait à :

Date :

Ecrire à la main la mention : « Lu et approuvé »

Signature :