



SAS EDELWEISS
Tél. 06 89 98 29 60
www.massage-bebe.fr

Coordinatrice Edelweiss :
Diana GUERBER
formation@massage-bebe.fr

Bulletin d'Inscription

Merci d'écrire TRÈS lisiblement

Civilité : M. Mme Mlle

NOM :

Prénom :

Adresse :

.....

CP : Ville :

Téléphone :/...../...../...../.....

Email :

Profession :

Libérale Salarié

Intitulé exacte de la Formation :

Date et lieu : 1^{er} choix :

2^{ème} choix :

Type de financement : Personnel Financement par l'employeur

FIF PL OGDPC : n° Adéli :

Je joins un bon de commande employeur, ou une attestation de financement

Je joins un chèque du montant de ma formation à l'ordre d'**Edelweiss**, encaissé le mois de la formation

Retourner le bulletin par courrier à l'adresse suivante :

Edelweiss,
67, avenue Aristide BRIAND – 92160 ANTONY

Signature :

Fait à : Le :