

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom du stage : _____

Nom du formateur/formatrice : _____

DATE : du au

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

.....

.....

TÉLÉPHONE :

ADRESSE MAIL :

Vous êtes : Formateur
 Stagiaire

Tarif hébergement :

(Ce tarif est prévu pour cinq nuits. Pour des stages plus longs contacter Lana Martin)

30€ par nuit par personne.

RÈGLEMENT

Arrhes 45,00 €

- Les arrhes sont remboursables dans un délai de rétractation de deux mois

- Les arrhes seront remboursés sans délai en cas de motifs impérieux

Règlement par chèque à l'ordre de : **Association CASA STELLA**

A envoyer avec le bulletin rempli à l'adresse suivante :

Mme. Martin

3, Square Henri Delormel,

75014 Paris

Nous vous demandons de régler le solde du stage et de l'hébergement avant la fin du séjour auprès du formateur