



## **Formulaire d'inscription séance de formation CIV / soin des plantes / repotage**

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Niveau de formation souhaité :

Stage débutant

Stage perfectionnement

Disponibilités :

Dater et signer le document précédé de la mention « Lu et Approuvé »

Patrick POLBOS Orchids

Le client

Par la présente signature, je reconnais avoir connaissance que mon inscription à cette séance de formation, au tarif de 30€ pour 3H, ne pourra être résiliée et ne fera l'objet d'aucun remboursement en cas d'annulation, seul un report peut être accepté par Patrick POLBOS Orchids