Cursus   
Formation à l’Art de la Relation Professionnelle

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

NOM *(en majuscule svp)* : . . . . . . . . . . . . . . . ………… Prénom . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Civilité *(entourer ce qui convient)* : ( )Monsieur ( )Madame

Nom de l’entreprise . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Code postal : . . . . . . . . . . Ville . . . . . . . . . . . . . . . . . …………. Pays. . . . . . . . . . . . . . ……….

Email : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Tél. portable : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

( ) Je m’inscris aux cursus l’art de la relation professionnelle

Dates : …………………………………………………………………………………..

Repas de midi

( ) Je prends les repas sur place (compter entre CHF 18.- et CHF 25.- à payer sur place, car non compris dans les honoraires de l’atelier).

Si besoin préciser les contraintes alimentaires…………………………………………………………

( ) Je ne prends pas mes repas sur place

Paiement de l’atelier :

La confirmation de l’inscription se fait par le paiement du séminaire.

Le prix pour le cursus complet est de CHF 1'990 .- (si financé par le participant : CHF 1'200.-)

Merci d’effectuer votre paiement sur le compte suivant (par virement):

Jalila Susini - Banque UBS

No Compte : 279-HU136543.4

Iban: CH31 0027 9279 HU136543 4 Bic: UBSWCHZH80A

Indiquer : L’art de la relation

Modalités de désistement :

En cas de désistement deux semaines avant l’atelier la moitié des honoraires seront retenues, au delà l’entier des honoraires seront retenues. Des conditions de remplacements pourraient être convenues avec la formatrices pour des raisons majeures.

Contact, inscription : Mary Mann, [info@communiquerautrement.com](mailto:info@communiquerautrement.com) .

Date : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Signature : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .