

INSCHRIJFFORMULIER



ACADEMIE LOUMAN

Achternaam (Geboortenaam):

Voornaam + voorletters:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Telefoonnummer:

Email adres:

Doel van de opleiding:

*Bovengenoemde schrijft zich voor onderstaande aangegeven opleiding/cursus en verklaart zich akkoord met de voorwaarden en bepalingen zoals vermeld op onze website en het reglement. Van deze inschrijving ontvangt u van het opleidingsinstituut een schriftelijke bevestiging. Het voor de opleiding/cursus verschuldigde inschrijfgeld of aanbetaling, dient binnen 14 dagen na ontvangst van deze bevestiging betaald te zijn. Dit kan contant aan het instituut of d.m.v. overschrijving op bankrekening-nummer NL17ABNA044.06.33.230 of NL87INGB0008486827 o.v.v. uw naam en de opleiding/cursus waarvoor u zich inschrijft. ***Voorwaarden reglement, deze vind je op onze website.**

OPLEIDING KEUZE

U kunt hieronder aankruisen voor welke opleiding/cursus u zich wilt inschrijven. De onderaan vermelde datum van ondertekening geldt als inschrijvingsdatum. Tenzij uitdrukkelijk anders vermeld, wordt men na inschrijving automatisch ingedeeld bij de eerst startende groep van de betreffende opleiding/cursus. Verdere informatie m.b.t. de opleiding/cursus, zoals toelatingsvoorwaarden, opleidingsduur, materialen, examens en kosten/betalingen treft u op onze website aan.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Opleiding Schoonheidsspecialist(e) dagopleiding | <input type="checkbox"/> Opleiding Medisch Pedicure avondopleiding |
| <input type="checkbox"/> Opleiding Schoonheidsspecialist(e) avondopleiding | <input type="checkbox"/> Opleiding Medisch Pedicure versneld |
| <input type="checkbox"/> Opleiding Allround Schoonheidsspecialist(e) | <input type="checkbox"/> Cursus Visagie |
| <input type="checkbox"/> Opleiding Pedicure dagopleiding | <input type="checkbox"/> Cursus Permanente Make-up |
| <input type="checkbox"/> Opleiding Pedicure avondopleiding | <input type="checkbox"/> Cursus, anders.nl: |
| <input type="checkbox"/> Opleiding Medisch Pedicure dagopleiding | |

- Hierbij geef ik mijn opleider toestemming om mijn persoonlijke gegevens te verstrekken aan Academie Louman, de exameninstelling en de branche-organisatie die verantwoordelijk zijn voor het verstrekken van het branchediploma of Exuive-diploma.

Gelieve **2 pasfoto's** (geldt alleen voor de opleidingen) tezamen met het inschrijfformulier te retourneren aan: Academie Louman, o.v.v. inschrijving.

Handtekening voor akkoord:

Plaats en datum:

Handtekening ouder bij minderjarige:

Plaats en datum: