

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION



SESSION AUTOMNE 2005

Remplir un formulaire par cours

## CHOIX DE PROGRAMME

### CONNAISSANCE DES PRODUITS

Programme : Maître conseiller  (165 \$ par jour)      Conseiller expert  (190 \$ par jour)

Titre du cours / séminaire	Dans quelle marque voulez-vous votre attestation ?	Numéro du cours / séminaire	Lieu du cours / séminaire	Date du cours / séminaire
	<input type="checkbox"/> SICO CLASSIQUE <input type="checkbox"/> CROWN DIAMOND <input type="checkbox"/> SICO EXPERT <input type="checkbox"/> PARA <input type="checkbox"/> SICO SUPRÊME <input type="checkbox"/> MULCO <input type="checkbox"/> SIKKENS <input type="checkbox"/> autres			

### Identification du participant

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe :  M  F N.A.S. : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
année mois jour  
 Adresse : \_\_\_\_\_ App. : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Dépt. : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_  
 Expérience en revêtements architecturaux (depuis quelle année) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
année mois jour

#### Statut d'emploi :

Temps plein  
 Nbre d'heures : \_\_\_\_\_  
semaine  
 Temps partiel  
 Nbre d'heures : \_\_\_\_\_  
semaine  
 Étudiant  
 Nbre d'heures : \_\_\_\_\_  
semaine

### Identification de l'entreprise

Nom : \_\_\_\_\_ No magasin : \_\_\_\_\_  
 Bannière : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Télécopieur : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Numéro du client : \_\_\_\_\_ Nom du représentant : \_\_\_\_\_  
 Nom du supérieur immédiat : \_\_\_\_\_ Po # \_\_\_\_\_  
Nom en lettres majuscules  
 Personne autorisant la formation chez l'employeur : \_\_\_\_\_  
Nom en lettres majuscules  
 Autorisé(e) par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Signature année mois jour

### CONDITIONS D'INSCRIPTION ET D'ANNULATION

Le lieu et l'horaire des cours ou des séminaires vous seront communiqués par écrit au moment de la confirmation de votre inscription. Les frais de repas et d'hébergement sont à la charge des participants. Le participant consent à ce que SICO transmette à la Commission scolaire de Montréal ses coordonnées aux fins de la délivrance des attestations de formation.

**Toute annulation doit être confirmée par écrit. L'annulation** d'un participant est **sans frais** avec un avis écrit (par télécopieur) **trois jours ouvrables** avant le début de la formation. Une annulation faite dans les deux jours ouvrables avant le début de l'activité entraînera des frais de **99 \$** par jour pour les cours du programme «Maître conseiller» et de **114 \$** par jour pour un séminaire du programme «Conseiller expert». Si le participant **annule la veille ou ne se présente pas** à l'activité, **la totalité des frais sera exigée**. Les substitutions de participants sont acceptées sans frais avec un avis préalable de trois jours. Nous nous réservons le droit d'annuler un cours ou un séminaire s'il n'y a pas assez de participants.

#### Retournez le formulaire chez Sico inc. - Centre de formation :

- Par télécopieur : (450) 679-8893 ou 1 (800) 278-8893 ■ Courriel : formation@sico.com
- Par courrier : 2505, rue de la Métropole, Longueuil (Québec) J4G 1E5

#### Pour renseignements, veuillez communiquer avec le Centre de Formation Sico :

- Téléphone : (450) 442-7999 ou 1 (800) 363-6603, poste 6327
- Courriel : formation@sico.com