



SCUOLA DI ESTETICA

MODULO DI PREISCRIZIONE

Il sottoscritto:

Nato a: Prov: il:
Residente a: C.A.P. Prov:
Via: N°: Tel:

Chiede di iscriversi:

Titolo di studio scolastico:
Titolo di studio Professionale:

Al corso riconosciuto dalla Regione Lombardia Libero

Di:

Il sottoscritto chiede che l'allievo venga inserito nel turno del:

Mattino (08.15-13.30) Sera (19.00-23.00)
 Pomeriggio (14.00-19.00) Turno Lunedì
 Turno Sabato

Il sottoscritto dichiara di avere letto e approvato il regolamento interno della scuola Pbs relativo alle "norme generali per l'iscrizione e la frequenza dei corsi".

Questionario da compilare a cura dell'allievo:

Lavora già nel settore dell'estetica, del trucco o dell'acconciatura?

SI NO

In caso di risposta affermativa, in quale settore e da quanti anni?

Ha già frequentato altri corsi di estetica o di trucco?

SI NO

In caso di risposta affermativa, quali corsi e presso quale scuola?

Come ha conosciuto la scuola Pbs?