

POSC-FO-526-00

فرم ثبت نام دوره های مراقبت زیبایی (با همکاری آموزشگاه گلچهره)

اینجانب: آقای / خانم	به شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:
مدرک تحصیلی:	نام شرکت (در صورت شرکتی بودن):	
نسبت با شاغل:	نشانی و تلفن:	
متقاضی شرکت در کلاس:	می باشم.	
تاریخ تکمیل فرم:		امضاء متقاضی:

### تأییدیه اموراداری شرکت تابعه

بدینوسیله گواهی می شود: آقای/خانم بشماره پرسنلی: شاغل در واحد از کارکنان این مجتمع بوده و پرداخت ۸۰٪ هزینه این فرم از طرف این شرکت تعهد می گردد.

مهر و امضاء اموراداری:

### اقدامات:

- ۱- پرداخت شهریه به صورت نقدی هنگام تحویل فرم ثبت نام به دفتر آموزشگاه
- ۲- نگهداری رسید پرداخت وجه و تحویل به مربی در جلسه اول تشکیل کلاس

### مقررات:

- شرط تشکیل هر کلاس به حدنصاب رسیدن تعداد هنرجویان می باشد.
- رعایت حجاب و شئونات اسلامی الزامی می باشد.
- حضور هنرجویان رأس ساعت تعیین شده در کلاس.
- داشتن ۲ جلسه غیبت غیرموجه باعث اخراج هنرجو از کلاس می گردد.
- در صورت انصراف شهریه پرداختی به هیچ وجه مسترد نمی شود.

### شهریه دوره های مراقبت زیبایی

ردیف	نام دوره	شهریه (بر ریال)	سهم هنرجو (۲۰٪)	سهم شرکت (۸۰٪)	ردیف	نام دوره	شهریه (بر ریال)	سهم هنرجو (۲۰٪)	سهم شرکت (۸۰٪)
۱	آرایش و پیرایش (۱)	۳,۲۰۰,۰۰۰	۶۴۰,۰۰۰	۲,۵۶۰,۰۰۰	۸	متعادل ساز چهره زنانه (۱)	۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰	۳,۲۰۰,۰۰۰
۲	آرایش و پیرایش (۲)	۳,۲۰۰,۰۰۰	۶۴۰,۰۰۰	۲,۵۶۰,۰۰۰	۹	متعادل ساز چهره زنانه (۲)	۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰	۳,۲۰۰,۰۰۰
۳	آرایشگر موی زنانه (۱)	۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰	۳,۲۰۰,۰۰۰	۱۰	کاربر موادشیمیایی (۱)	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰
۴	آرایشگر موی زنانه (۲)	۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۰,۰۰۰	۳,۲۰۰,۰۰۰	۱۱	کاربر موادشیمیایی (۲)	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰
۵	پیرایشگر موی زنانه (۱)	۳,۴۰۰,۰۰۰	۶۸۰,۰۰۰	۲,۷۲۰,۰۰۰	۱۲	آرایشگر ناخن	۱,۸۰۰,۰۰۰	۳۶۰,۰۰۰	۱,۴۴۰,۰۰۰
۶	پیرایشگر موی زنانه (۲)	۳,۴۰۰,۰۰۰	۶۸۰,۰۰۰	۲,۷۲۰,۰۰۰	۱۳	فودآرایی (۱)	۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۱,۶۰۰,۰۰۰
۷	پیرایشگر ابرو صورت زنانه	۳,۴۰۰,۰۰۰	۶۸۰,۰۰۰	۲,۷۲۰,۰۰۰	۱۴	فودآرایی (۲)	۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	۱,۶۰۰,۰۰۰