

**Inscription au 217^{ème} cours
pour l'obtention
du diplôme cantonal de cafetier**

MADAME – MADEMOISELLE - MONSIEUR (*rayez les mentions inutiles*)

NOM			
PRENOM			
ADRESSE PRIVEE : Code postal : Ville :		
TELEPHONE PRIVE :	NATEL :		
E-mail :			
DATE DE NAISSANCE :	Jour : Mois : Année :		
NATIONALITE :		Pour les Suisses, LIEU D'ORIGINE (ville et canton) :	
ETAT CIVIL :	Marié(e) <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Divorcé(e) <input type="radio"/>		
APPRENTISSAGE :			
PROFESSION :			
ADRESSE PROFESSIONNELLE : Code postal : Ville :		
TELEPHONE PROFESSIONNEL :			

M'inscris au cours à plein temps pour l'obtention du diplôme de Cafetier, Restaurateur et Hôteleur et confirme par ma signature avoir lu et approuvé le règlement des cours professionnels organisés par la Société des Cafetiers, Restaurateurs et Hôtelières de Genève.

GROUPE : I II

Genève, le _____ Signature :

Payé le :