**HAKEMUS XTREME LASHES® -KOULUTUKSEEN**

**Lomakkeen täyttöohjeet: Täytä lomake yksityiskohtaisesti ja lähetä se ilmoittautumisen yhteydessä. Varaa mukaan koulutustilaisuuteen kopio tutkintotodistuksestasi.**

**Toivottu koulutusajankohta:**

1-vaihtoehto:

2-vaihtoehto:

**Henkilötiedot (täytä nimitiedot siten, kuinka haluat niiden näkyvän koulutustodistuksessasi)**

Sukunimi:

Etunimi:

Lähiosoite:

Postinumero ja postitoimipaikka:

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

Syntymäpäivä:

Sukupuoli:

Ammatti:

**Koulutukseen liittyvät tiedot**

Tutkinto:

Tutkinnon valmistumisvuosi:

Oppilaitos:

**Työpaikka**

Toimin (merkitse x oikean vaihtoehdon perään

Palkkatyösuhteessa:

Yrittäjänä:

Yrityksen nimi:

Y-tunnus:

Laskutusosoite:

Toimitusosoite:

Postinumero ja postitoimipaikka:

Työnantajan puhelinnumero (jos toimit palkkasuhteessa):

www-osoite:

**Yrityksen toiminta-alue (merkitse kaikki kohdat, jotka sopivat)**

\_\_\_ Kauneushoitola

\_\_\_ Terveydenhoidollinen hoitola

\_\_\_ Parturi-kampaamo

\_\_\_ Esteettinen klinikka

\_\_\_ Ihonhoitoklinikka

\_\_\_ Hammashoitoklinikka

\_\_\_ Muu, mikä? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Työtehtävät yrityksessä (merkitse kaikki kohdat, jotka sopivat)**

\_\_\_ Omistaja

\_\_\_ Toimiston esimies

\_\_\_ Muu esimies

\_\_\_ Kosmetologi

\_\_\_ Parturi-kampaaja

\_\_\_ Lääkäri

\_\_\_ Lähihoitaja

\_\_\_ Hieroja

\_\_\_ Hammaslääkäri

\_\_\_ Suuhygienisti

\_\_\_ Fysioterapeutti

\_\_\_ Meikkaaja-maskeeraaja

\_\_\_ Kestopigmentoija

\_\_\_ Kynsimuotoilija

\_\_\_ Ripsimuotoilija

\_\_\_ Muu, mikä?

Miten kuulit Xtreme Lashesistä?

\_\_\_ Ystävältä

\_\_\_ Toisesta hoitolasta

\_\_\_ Messuilta

\_\_\_ Lehdestä

\_\_\_ Television kautta

\_\_\_ Internetin kautta

\_\_\_ Xtreme Lashes –ripsimuotoilijalta, ripsimuotoilijan nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tuotepaketti, jonka haluan käyttööni:

\_\_\_ Xtreme Lashes Basics –minituotepaketti ripsimuotoilijoille

\_\_\_ Xtreme Lashes Deluxe – kattava tuotepaketti ripsimuotoilijoille

Lisätiedot tuotepaketeista: [www.xtremelashes.fi/xtremelashestuotepaketit.html](http://www.xtremelashes.fi/xtremelashestuotepaketit.html)

Minua palveli, valitse yksi:

\_\_\_ A Class Beautyn asiakaspalvelu/asiakkuuspäällikkö/Espoon koulutuskeskus (info@xtremelashes.fi, asiakaspalvelu@aclassbeauty.eu)

\_\_\_ Tampereen paikalliskouluttaja (tampere@xtremelashes.fi)

\_\_\_ Satakunnan paikalliskouluttaja (satakunta@xtremelashes.fi)

\_\_\_ Kuopion paikalliskouluttaja (kuopio@xtremelashes.fi)

\_\_\_ Muu, kuka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mikäli yllä oleviin tietoihin tulee muutoksia, ilmoitathan siitä meille. Kiitos!

Päiväys:

Lähetä hakemus osoitteeseen info@xtremelashes.fi