

PERFECTIONNEMENT PERSONNALISÉ En installation PPTape ou de Vitre Teintée

Uniquement pour vous, un formateur sera à votre disposition afin d'observer et peaufiner vos techniques d'installation.

Afin de gagner du temps et également d'améliorer la qualité de vos installations, vous serez coaché, guidé et supervisé.

Par l'observation, les conseils et les exercices pratiques vous découvrirez les techniques à maîtriser.

Tarif : 110\$/heure + matériel
Minimum 3 heures
Dîner inclus lors d'une formation de 6H

Au choix :

- Matériel: Top Coated, Ultra, Reaction / Carbon, Cir, Evolve
- Technique : prédécoupée ou rouleau



**Pour la réservation du perfectionnement personnalisé,
veuillez noter qu'un dépôt de 15% est exigé.**

Si malheureusement vous devez annuler votre perfectionnement, nous vous prions de nous aviser au moins cinq (5) jours ouvrables avant la formation. Dans le cas contraire, nous serons dans l'obligation de conserver l'acompte de 15% pour couvrir les frais administratifs et le matériel.



FORMULAIRE D'INSCRIPTION – PROGRAMME DE FORMATION
Option - **perfectionnement personnalisé**

DATE DE FORMATION: _____

Nom du technicien(ne) : _____

Choix de formation	<input type="checkbox"/> Pare-Pierre	<input type="checkbox"/> Pellicule Teintée
Choix de matériel	<input type="checkbox"/> Top Coated <input type="checkbox"/> Ultra <input type="checkbox"/> Reaction	<input type="checkbox"/> Carbon <input type="checkbox"/> Cir <input type="checkbox"/> Evolve
Choix de technique	<input type="checkbox"/> Prédécoupé <input type="checkbox"/> Rouleau	
Nombre d'heures	<input type="checkbox"/> 3H <input type="checkbox"/> 6H	<input type="checkbox"/> 3H <input type="checkbox"/> 6H

À compléter :

Combien d'années d'expérience avez-vous en teintage/pose de PPF (selon le cas)? _____

Sur quelles parties du véhicule désirez-vous perfectionner vos techniques ? _____

Est-ce que vous désirez apporter votre propre pellicule ? _____

SVP nous spécifier le véhicule utilisé pour l'installation lors de la formation.

Marque: _____ Modèle: _____ 2P/4P/HB Année : _____

Sous-modèle (s'il y a lieu) : _____

FACTURATION À :

Nom de l'entreprise : _____

Personne responsable : _____ Téléphone : _____