

FORMULAIRE D'APPROBATION POUR LA FORMATION LOV™

Date de la formation _____



Nom du magasin _____
 Numéro du magasin (si applicable) _____
 Adresse _____
 Ville/État _____
 Numéro de téléphone du magasin () _____

Technicien _____
 Agence de service _____
 Adresse _____
 Ville/État _____
 Pays _____

NUMÉRO DE MODÈLE DE LA FRITEUSE/DU FILTRE	NUMÉRO DE SÉRIE (10 CHIFFRES)

La formation a été effectuée dans les domaines suivants:

- | | |
|---|---|
| 1) Fonctions de l'ordinateur
2) Fonctionnement de la friteuse
3) Système JIB
4) Remplissage automatique
5) Filtration automatique et menu du filtre | 6) Programmation de niveau 1
7) Programmation de niveau 2
8) Accéder au mode Info
9) Expliquer le processus de nettoyage à fond
10) Résolution de problèmes |
|---|---|

Feuille de signature de la formation / démonstration - Personnel clé

* Signature du gérant du magasin		Nom en lettres moulées	
* Responsable de la filtration Signature		Nom en lettres moulées	
* Personne clé du quart de travail Signature		Nom en lettres moulées	
O/O / Personnel employé		Nom en lettres moulées	
Signature du technicien		Nom en lettres moulées	

* - Participant obligatoire

FORMATION REFUSÉE - GARANTIE ANNULÉE

O/O / Signature du gérant d'entreprise		Nom en lettres moulées	
--	--	------------------------	--