



LM bien-être formée enseigne des techniques de massage bien-être à but non thérapeutique. Chaque participant est au fait de la législation concernant le massage bien-être en France. Les femmes enceintes ne peuvent poursuivre la formation. Vous souhaitez vous inscrire à une formation dispensée par LM bien-être formée, après analyse de votre demande, par un entretien téléphonique, LM bien-être formée valide par email votre admission, vous recevez ensuite les documents administratifs nécessaires à votre parcours de formation.

Merci de bien vouloir compléter ce document sous 48 heures à [lm.bienetre.formee@gmail.com](mailto:lm.bienetre.formee@gmail.com)

Vous désirez vous inscrire sur quelle formation :

Formation : .....

Date : .....

|                             |                     |               |
|-----------------------------|---------------------|---------------|
| NOM : -                     | PRÉNOM :            |               |
| DATE de naissance           | LIEU DE NAISSANCE : | code postal : |
| NATIONALITÉ : -             |                     |               |
| ADRESSE complète            |                     |               |
| TEL. PROFESSIONNEL / MOBILE |                     |               |
| E-MAIL :                    |                     |               |

|  |
|--|
| VOTRE PROFESSION ACTUELLE :  |
| ENTREPRISE/ÉTABLISSEMENT :   |
| Statut : <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Fonctionnaire en disponibilité <input type="checkbox"/> Salarié en congé individuel de formation<br><input type="checkbox"/> Salarié en plan de formation entreprise <input type="checkbox"/> Sans diplôme <input type="checkbox"/> Baccalauréat <input type="checkbox"/> Autres : préciser..... |

### Analyse du besoin VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Est-ce votre première formation en massage ? .....

Si non quelle(s) formation(s) avez-vous déjà suivit ? .....

Avez-vous comme projet de suivre d'autres formations en massage bien-être cette année ? Si oui lesquelles parmi ces formations : **Entourer la ou les réponses**

- Massage bébé OUI NON       Massage prénatal OUI NON
- Réflexologie plantaire et palmaire OUI NON       Massage californien OUI NON
- Massage Japonais liftant du visage-buste OUI NON       Massage Drainage lymphatique OUI NON
- Réflexologie crânio-facial-auriculaire OUI NON       Massage confort Gériatrie-Handicap OUI NON
- Postnatal Rebozo OUI NON       Massage aux pierres chaudes et froides OUI NON
- Autres : .....

Quelles sont les raisons qui vous amènent à vouloir suivre cette formation ? Vos projets, motivations

Votre niveau estimé de connaissance en massage ? entourer le chiffre qui vous correspond Novice- débutant- intermédiaire- avancé

| novice | débutant | intermédiaire | avancé |
|--------|----------|---------------|--------|
| 1      | 2        | 3             | 4      |

**Souhaitez-vous nous informer d'éléments particuliers ou un handicap? Reconnaissance RQTH : OUI NON**

Si oui LM bien-être formée se rapprochera des structures Handicap pour mettre en œuvre si possible des mesures adaptées à votre situation

Quels sont vos points forts et points faibles par rapport à cette activité ?

**AVEZ-VOUS SUIVI DES FORMATIONS PROFESSIONNELLES RÉCEMMENT ?**  Oui  Non

Organisme : ..... / Thème : ..... Date  
Organisme : ..... / Thème : ..... Date Organisme  
: ..... / Thème : ..... Date

**COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE CETTE FORMATION ?**  centre d'information  Internet

responsable hiérarchique  Connaissance ou un collègue

Les Objectifs Opérationnels et évaluables :

- Savoir préparer sa table et les accessoires nécessaires pour la pratique du massage choisi - Installer son client confortablement
- Savoir mener un entretien en amont du massage - Respecter les règles d'hygiène et de sécurité – Utiliser les produits nécessaires à la pratique- Maîtriser ses rituels tout au long de son massage - Capacité à intégrer les basiques durant le protocole
- Connaître et s'aider des ses postures pour masser

Validation de vos acquis : épreuves pour le certificat

Une grille d'évaluation sera complétée par le formateur, lors de votre formation, ensuite dans un délai de 3 mois, vous serez convoqué pour une évaluation finale devant un jury,

A noter : entre la fin de formation et le passage devant le jury, vous devez réaliser au moins 10 séances de massages, Délivrance, en cas de réussite aux évaluations, d'un certificat « Pratiquer de massages bien-être ».

**Avez-vous déjà obtenu la certification »pratiquer des massages bien-être :** OUI NON

Si oui , quel organisme, vous l'a délivrée et quelle était l'intitulé de la formation : .....

Vous attestez avoir pris connaissance du déroulement de votre formation

Le ..... à ..... SIGNATURE :

