

Dossier d'inscription d'admission « formation massage californien »

CANDIDAT

Mme M.

NOM :	PRÉNOM :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :	
NATIONALITÉ :	
ADRESSE :	
CODE POSTAL :	VILLE :
TEL. PROFESSIONNEL / MOBILE	
E-MAIL :	

VOTRE PROFESSION ACTUELLE / STATUT:
ENTREPRISE/ÉTABLISSEMENT :

VOTRE STATUT

- Demandeur d'emploi Fonctionnaire en disponibilité Salarié en congé individuel de formation
- Salarié en plan de formation entreprise Autres
- Sans diplôme Baccalauréat

VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Est-ce votre première formation en massage ?

Si oui quelle formation avez-vous déjà suivit ?

Quelles sont les raisons qui vous amènent à vouloir suivre cette formation ?

Quels sont vos objectifs en vous inscrivant à cette formation ?

Souhaitez-vous informer le formateur d'éléments particuliers ?

Décrivez votre situation professionnelle actuelle ou la dernière exercée :

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 ?

Par un centre d'information Par votre responsable hiérarchique Par le biais

d'Internet Par votre DRH ou responsable de formation Par une connaissance ou un collègue

Le à

SIGNATURE :
