

SIREN: 804 749 141
R.C.S Paris
11-13 rue Saint-Gilles
75003 Paris

MADAME MONSIEUR

Prénom : Nom :

Date de naissance : Tel :

Adresse :

Code postal : Ville :

Email :

Antécédents médicaux / traitements en cours :

Besoins spécifiques liés à une situation de handicap :

En activité : Oui Non Demandeur d'emploi : Oui Non

Inscription faite au titre d'une entreprise ou profession libérale ? Oui Non
Si oui, merci d'indiquer sa raison sociales et l'adresse de facturation.

.....

FORMATION(S) SOUHAITÉE(S)

Nom de la formation	Date de début	Date de fin	Tarif en €

FINANCEMENT*

Personnel Employeur Prise en charge extérieure (OPCO,...)

Le paiement de la formation se fera :

Par virement bancaire Par chèque

Quelle est votre profession ?

.....

Avez-vous de l'expérience en massage ?

Oui Non

Si oui, en quel type de massage ?

.....

Si oui, exercez-vous en tant qu'amateur ou professionnel ?

Amateur	Professionnel
---------	---------------

Depuis combien de temps ?

.....

Avez-vous des bases en Médecine Chinoise ?

Oui	Non
-----	-----

Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous suivre cette formation ?

Prévue par une entreprise	Oui	Non
Renforcer vos compétences dans votre poste actuel	Oui	Non
Acquérir de nouvelles compétences	Oui	Non
Évoluer professionnellement	Oui	Non
Usage personnel	Oui	Non

Autres, précisez :

Vos attentes concernant la formation ?

Prendre confiance en vous	Oui	Non
Améliorer la qualité ou l'efficacité de votre travail	Oui	Non
Vous perfectionner dans un domaine que vous connaissez déjà	Oui	Non
Développer et acquérir de nouvelles compétences	Oui	Non
Devenir un praticien professionnel du Tui Na	Oui	Non

Autres, précisez :

Date :

Signature :

Merci de nous renvoyer le bulletin d'inscription rempli et signé à l'adresse mail formationtuina@gmail.com ou par courrier à l'adresse : La Maison du Tui Na, 19 cours du chapeau rouge, 33000 Bordeaux

****À réception de ce présent bulletin d'inscription rempli et signé, et sous réserve de places disponibles, un contrat de formation professionnelle ou une convention professionnelle précisant les modalités de formation et de financement, vous sera envoyé par mail à retourner signé pour validation définitive de votre inscription.***

AL Formations – 11-13 rue Saint-Gilles 75003 PARIS
Léa PARDO : formationtuina@gmail.com / 05 56 30 00 49

Déclaration d'activité enregistrée sous le n°11756005675 auprès du préfet d'Ile de France. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.