

DOSSIER D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE
ACTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE INTER-ETABLISSEMENTS
À nous retourner 21 jours avant le début de l'action.

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Adresse personnelle _____

Code postal _____ Ville _____

 (Fixe) _____  (Mobile) _____ @ E-mail _____

N° SECURITE SOCIALE _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _

SITUATION PROFESSIONNELLE

Nom et adresse de l'employeur _____

Code postal _____ Ville _____

 _____ Courriel _____

Nature de l'emploi _____

Type d'Établissement : Public (État, collectivité territoriale...) Privé

L'Atelier Des Pratiques

Siège social : 15 rue du chêne d'Argan - 56380 Beignon
Tél. 0685074564 / 0950866459 – Web. www.atelierdespratiques.fr – Mail. f.ferey@atelierdespratiques.fr

INSCRIPTIONS

Vous souhaitez vous inscrire au(x) action(s) de formation suivante(s) : merci de cocher la (les) case(s) correspondante(s)

- Thème :** Les Gestes Conscients d'Apaisement® : un langage avant une technique
Durée : 3 jours / **Dates :** 5, 6 et 7 juin 2019 / **SCIC Le Champ Commun – 1 rue du clos Bily – 56800 AUGAN**
- Thème :** La Stimulation Basale et les fondamentaux de l'Approche (Formation initiale)
Durée : 3 jours / **Dates :** 26, 27 et 28 juin 2019 / **SCIC Le Champ Commun – 1 rue du clos Bily – 56800 AUGAN**
- Thème :** Comprendre et prendre en charge la douleur
Durée : 2 jours / **Dates :** 2 et 3 juillet 2019 / **SCIC Le Champ Commun – 1 rue du clos Bily – 56800 AUGAN**
- Thème :** La Stimulation Basale et l'accompagnement du professionnel dans sa pratique (Formation approfondissement)
Durée : 3 jours / **Dates :** 13, 14 et 15 novembre 2019 / **SCIC Le Champ Commun – 1 rue du clos Bily – 56800 AUGAN**

Nous nous réservons la possibilité de reporter la formation si le nombre minimum de participants n'est pas atteint.

Dans ce cas, vous serez averti de ce report 15 jours avant la date de début de formation.

MODE DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

- Au titre du plan de formation de l'entreprise
- Autre (préciser)

L' Employeur,
(Date, cachet et signature)

Le Candidat,
(Date et signature)

(L'inscription définitive sera formalisée dans le cadre d'un contrat de formation professionnelle continue)