

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**NOM :**

**PRENOM :**

**ADRESSE :**

**VILLE :**

**CODE POSTAL :**

**DATE DE NAISSANCE :**

**TEL :**

**E-MAIL :**

**PROFESSION :**

**EMPLOYEUR :**

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE : OUI / NON**

**Si non, MODE DE FINANCEMENT :**

**Si oui, ORGANISME DE FINANCEMENT :**

*Si vous bénéficiez d'une prise en charge OPCA, merci de renseigner les coordonnées de l'employeur ainsi que son numéro Siret :*

**FORMATION(S) DEMANDEE(S) :**

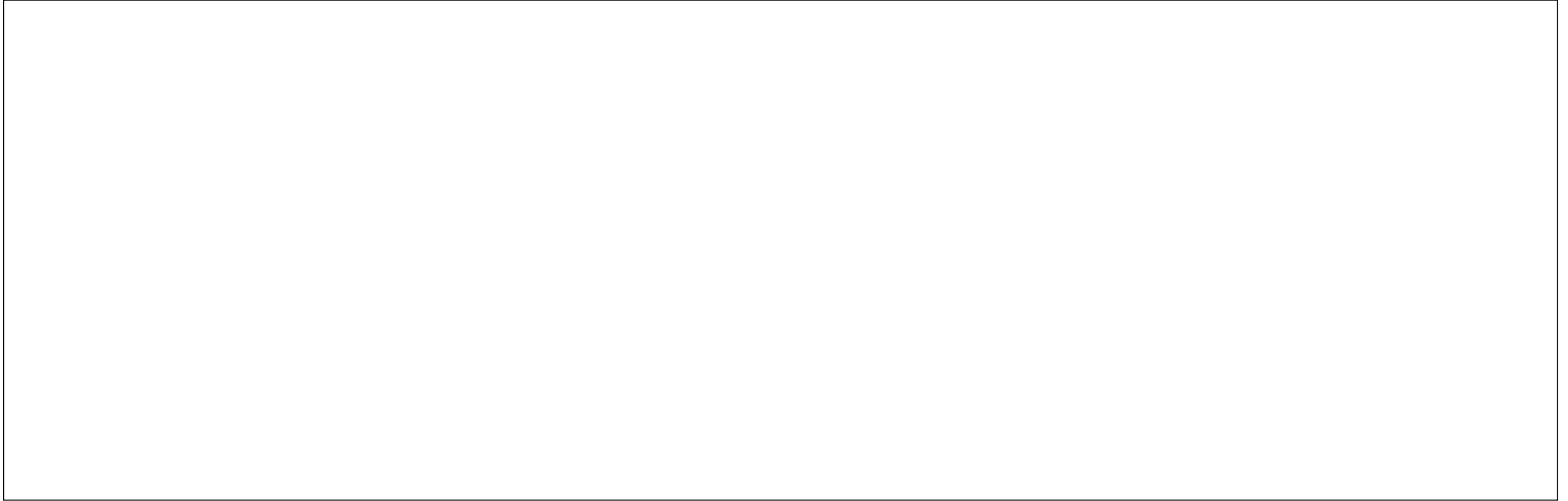
Pilates	
Mat I (fondamental)	Dates :
Module 1 (petit matériel 1)	Dates :
Module 2 (petit matériel 2)	Dates :
Module 3 (fem. enc.-sénior)	Dates :
Mat II (intermédiaire)	Dates :
Springboard & Arc	Dates :
Nordic Pilates	Dates :

**EXPERIENCE ET OBJECTIFS :**

Nombre d'années ou d'heures de pratique du Pilates :

Objectifs ou projet professionnel à la suite de la formation :

**VOS MOTIVATIONS POUR INTEGRER LA FORMATION :**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their motivations for integrating training.

En fonction de vos objectifs professionnels, un parcours de formation personnel adapté vous sera proposé avec devis, programme et conseils (accompagnement personnel, allègement de formation si besoin ou renforcement de compétences ...).

Sur chaque module, des évaluations de compétences en continu ou des tests sont mis en place afin de vous faire un retour personnalisé par le biais d'une grille d'évaluation des compétences.