

FICHE INSCRIPTION**« FORMATION PROFESSIONNELLE »**

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
CP :	
Ville :	
Téléphone :	
Email (en majuscule) :	

DETAILS

Avez-vous déjà été formé par notre organisme de formation :				<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON		
Comment avez-vous connu notre organisme de formation :	<input type="checkbox"/> Bouche à oreille	<input type="checkbox"/> Site internet	<input type="checkbox"/> Réseaux sociaux	<input type="checkbox"/> Déjà client			

Quel(s) modules de formation vous intéressent précisément :

Module(s)	Choix
Aquasport	<input type="checkbox"/>
Multi-concept	<input type="checkbox"/>
Dominante cardio	<input type="checkbox"/>
Dominante muscu	<input type="checkbox"/>
Formation de formateur (RS)	<input type="checkbox"/>
Bébé nageur / Jardin aquatique	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Module(s)	Présentiel	A distance
Bodyslim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jump	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Workout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cycling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boxing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Power	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dispositif de financement :

- Virement bancaire Chèque Carte bancaire (VAD) OPCO (entreprise)

Merci de fournir avec cette fiche d'inscription des documents suivants :

- Copie des diplômes
 Carte professionnelle valide

Date et signature :