

DYNAMISEZ VOTRE FORMATION !!!

DOSSIER DE CANDIDATURE

FORMATION DEMANDEE

- CAP 2ans COIFFURE CAP 1 an COIFFURE BP COIFFURE
 CAP 2 ans ESTHETIQUE CAP 1 an ESTHETIQUE BP ESTHETIQUE
 SECRETARIAT MEDICAL DELEGUE(E) PHARMACEUTIQUE
 FORMATION PROFESSIONNELLE intitulé :

ETAT CIVIL

NOM Prénom :
 ADRESSE :
 N°TELEPHONE :
 MAIL :
 DATE DE NAISSANCE : à

SITUATION FAMILIALE

PERE	MERE
NOM Prénom :	NOM Prénom :
ADRESSE :	ADRESSE :
TEL FIXE :	TEL FIXE :
TEL PORTABLE :	TEL PORTABLE :
TEL PRO :	TEL PRO :
MAIL :	MAIL :
PROFESSION :	PROFESSION :

RESPONSABLE LEGAL : PERE MERE

FORMATION SUIVIE LES 2 DERNIERES ANNEES

ANNEE	CLASSE	LIEU	DIPLOMES

STAGES EN ENTREPRISE

ANNEE	STAGE	ENTREPRISE

POURQUOI AVEZ-VOUS CHOISI CETTE FORMATION ET QUELS SONT VOS ATOUTS ?

.....
.....
.....

COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNU ?

- Internet Presse Réseaux sociaux
 Forum/Salon Amis/Elève Autre
 Cio Salon ou institut :

DOCUMENTS A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

- Copies des derniers bulletins scolaires
- Copies des diplômes
- Copie pièce d'identité
- 1 photo d'identité
- Copie de la journée militaire
- 4 enveloppes timbrées vierges
- Relevé d'identité bancaire en cas de paiement par prélèvements
- Règlement des droits d'inscription et de l'acompte pour le kit matériel

FINANCEMENT DE LA FORMATION

- Financement personnel Financement par organisme

CADRE RESERVE AU CENTRE DE FORMATION

- Avis favorable Avis défavorable Liste d'attente

Fait àle

Dossier à nous retourner complété à :

CENTRE DE FORMATION PRIVE 2S 33 Rue de Lyon 71000 MACON Tel : 03 85 23 13 40

Mail : 2sformation.macon@gmail.com Site : www.2sformations.com