



Fiche De Renseignement Formation

Merci de remplir au maximum toutes les demandes/questions.

ENTREPRISE :

Nom de l'entreprise : _____
Nom commercial : _____
Nom du dirigeant : _____
Prénom du dirigeant : _____
Mail entreprise : _____
Téléphone entreprise : _____
Portable dirigeant : _____
SIRET : _____
Code APE : _____
Adresse postale : _____
Forme juridique : _____
N° Sécurité Sociale : _____

<<< Poste occupé : _____

Depuis combien de temps ? _____

STAGIAIRE :

Nom : _____
Prénom : _____
Mail : _____
Téléphone : _____
Portable : _____
Réseaux sociaux : _____
Né(e) le : _____
Adresse postale : _____
Poste occupé : _____
Domaine d'activité : _____
Diplômes le plus haut : _____
Dans quel domaine ? _____
Votre métier actuel : _____
N° Sécurité Sociale : _____
N° Demandeur d'Emploi : _____

FINANCEUR :

FAFCEA : _____
AGEFICE : _____
Autres : _____

Envie après la formation :

Souhaitez-vous ouvrir une entreprise : _____
Si oui Dans combien de temps ? _____

Notes :

Si POLE EMPLOI /AIF D.E. :	Oui :	<input type="checkbox"/>	Non :	<input type="checkbox"/>
Si POLE EMPLOI+CPF D.E. :	Oui :	<input type="checkbox"/>	Non :	<input type="checkbox"/>
Si employé(e) OPCO EP :	Oui :	<input type="checkbox"/>	Non :	<input type="checkbox"/>
Si CPF :	Oui :	<input type="checkbox"/>	Non :	<input type="checkbox"/>
Si CPF + privé :	Oui :	<input type="checkbox"/>	Non :	<input type="checkbox"/>
Si CPF + PE :	Oui :	<input type="checkbox"/>	Non :	<input type="checkbox"/>

Votre niveau de revenu ?

De 500€ à 1000€ net De 1000€ à 1500€ net De 1501€ à 2000€ net Plus de 2000€ net

Formation :

Maquillage permanent électriques
Maquillage permanent manuel
Maquillage permanent médical
Rehaussement de cils
Extensions de cil à cil
Extensions de volumes
Soin visage lift stimulation

Formation hygiène et salubrité

oui non En cours

Période souhaitée :

au plus vite :
dans deux mois :
dans les six mois :
l'année prochaine :
dans deux ans :

... demande devis : Par Mail cmadermo@gmail.com

... du sur mesure : Par téléphone : 0609043414

Dates présélectionnées : _____



CmaDermo SAS - 28 avenue de la Forêt Noire 67000 STRASBOURG FRANCE

CmaDermo by Célia CmaDermo by Célia & maquillage permanent by Célia - Tél.: 06 09 04 34 14 - @: cmadermo@gmail.com

Site web : <http://www.cmadermo.com> avec tarif et prise de Rendez-vous

IBAN FR76 1470 7500 0432 0212 1567192 - Code NAF (APE) 9602B - N° RCS 831 434 790 - STRASBOURG

fmrassurances - ARS : 2017 - 3193 - **datadock 0056330** - Formateur enregistré sous le numéro 44 67 06 01 067

SAS au capital social de 2000 Siret : 831 434 790 000 18 - N° TVA FR 16 831434790