

BULLETIN D'INSCRIPTION

A compléter et nous renvoyer par email entre 6 et 6 semaines avant la date de formation à p.mouangue@ifpm.com

ENTREPRISE

Raison sociale : Activité.....

SIRET : Statut juridique :

Responsable de l'entreprise :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ : ☎ (port) :

Courriel : @

BENEFICIAIRE DE LA FORMATION

Monsieur

Madame

Nom : Prénom : Date de naissance : .../.../.....

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ : ☎ (port) :

Courriel : @

Poste occupé :

Diplôme (s) obtenu (s) :

Modalités d'inscription :

Vous réglez directement votre formation contacter Pricille MOUANGUE p.mouangue@ifpm.com

Vous souhaitez mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF) : rendez-vous sur l'application <https://www.moncompteformation.gouv.fr/>

Vous souhaitez demander une prise en charge hors CPF, nous consulter pour un devis au moins 30 jours avant le début de la formation

Formation choisie :

esthétique : Initiation à l'auto maquillage / Valorisation de son image

coiffure : Frisage alcalin