

## BULLETIN D'INSCRIPTION

*A compléter et nous renvoyer par email entre 3 et 6 semaines avant la date de formation à [p.mouangue@ifpm.com](mailto: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](mailto:p.mouangue@ifpm.com)

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 : Défrisage alcalin