

## 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 :

Coiffure/Esthétique : épilation fil (23 avril)

Coiffure/Esthétique : épilation fil (24 avril)

Coiffure/Esthétique : épilation fil (21 mai)