



DOSSIER DE CANDIDATURE

A renvoyer par mail à

naturo.elisa@gmail.com

Formation sur les huiles essentielles

DATE:

NOM :

Prénom :

Profession :

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....
.....

Code postal : Ville :

Tel :

Adresse mail :@.....

Cadre réservé au Centre de formation NATURELISA

Dossier reçu le

- Avis favorable
- Avis défavorable

CENTRE DE FORMATION NATURELISA



Le dossier de candidature à la formation et les réponses données dans ce dossier sont confidentiels et réservés strictement à la Direction du Centre Naturelisa. La loi n°78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit à l'intéressé un droit d'accès et de rectification aux informations qu'il aura fournies.

Conditions d'inscription

Pour les financements personnels, des arrhes de 30%, soit **60 €** pour cette formation, non remboursables sont à verser à l'inscription. Ils tiennent lieu de réservation. Le paiement du solde du montant de la formation est à régler au plus tard le 1^{er} jour de la formation par chèque ou virement.

RIB pour virement

Titulaire du compte : NATURELISA

Banque : LCL

Banque	Indicatif	Numéro de compte	Clé RIB	IBAN	BIC
30002	0287	0000072617N	11	FR86 3000 2028 4700 0007 2617 N11	CRLYFRPP

FORMATIONS

Indiquez vos formations suivies

.....
.....

SITUATION PROFESSIONNELLE

Quelle est votre situation professionnelle actuelle ? (En activité, demandeur d'emploi, sans activité professionnelle, autres)

.....

Si vous êtes en activité, quel est son secteur et votre statut ? (Libéral, auto-entrepreneur, salarié du privé, de la fonction publique, association, autres)

.....
.....

VOS MOTIVATIONS

NATURELISA – 47 rue Niels Bohr – Les Jardins de l'Écuyer – Bat C – 13013 MARSEILLE 13

Enregistré sous le n° 931 319 942 13 auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

(Cet enregistrement ne vaut pas agrément d'État) - SIRET : 91049657900012 - TVA intracommunautaire : FR13910496579

TEL : + 33 6 61 76 33 49 Email : naturo.elisa@gmail.com



Indiquez les motivations qui vous conduisent à vous former en aromathérapie dans le cadre de votre parcours professionnel

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

OBJECTIF

Quel est votre objectif pour suivre cette formation ? Est-ce pour une utilisation dans un contexte familial ou avez-vous le projet de formations plus approfondies dans le bien-être ?

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

Quelles sont les attentes de cette formation ?

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

Je soussigné(e).....

déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus

Fait à

Le/...../.....

Signature