



# Bulletin d'inscription

---

Modules de  
spécialisation





## BULLETIN D'INSCRIPTION

### VOTRE IDENTIFICATION

Nom, prénom : .....

Né(e) le : .....

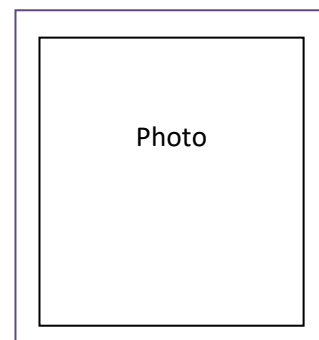
Sexe : H/F

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Tél portable ..... Courriel .....



### FORMATIONS « SPECIALISATION » SELECTIONNEES

- Accompagnement et valorisation des femmes rondes
- Concevoir et animer un atelier de conseil en image
- Tissuthèque

Dates de session choisie : .....

### Mode de financement de votre formation :

- Autofinancement, joindre acompte de 30% du montant de la formation
- Entreprise
- France Travail ; indiquer votre n° identifiant : .....
- Dossier de prise en charge, précisez : .....

### DEMANDE DE FINANCEMENT

***Pour une prise en charge de votre formation, vous devez prévoir un délai de 3 mois avant le démarrage de la session.***

Tout dossier de prise en charge doit être fourni avec le bulletin d'inscription.



## VOTRE PARCOURS DE FORMATION DOMAINE DU CONSEIL EN IMAGE

Diplômes obtenus

Date

Lieu

Diplômes obtenus	Date	Lieu

*Joindre impérativement une copie du diplôme ou attestation de formation au conseil en image*

## VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

A l'issue de la formation, quel sera votre projet professionnel ? Décrivez

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

## INFORMATIONS MEDICALES

*Je fournis volontairement les informations de contact et autorise le centre de formation A PART ÊTRE et ses représentants administratifs à contacter les personnes en cas d'urgence, afin de prévenir et de faciliter le travail des pompiers en cas de besoin.*

**N° de sécurité sociale :** .....

**Personne à prévenir en cas d'urgence :**

Nom & Prénom : ..... Tél : .....

Lien de parenté : .....

Devez-vous subir une opération et/ou être hospitalisé durant votre formation ?  oui  non

Suivez-vous un traitement médical spécifique ?  oui  non Si oui, précisez .....

Avez-vous une/ des allergies à signaler ?  oui  non Si oui, précisez .....

*A PART ÊTRE s'engage à ne communiquer ces informations uniquement au corps médical en cas de besoin lors de la formation.*

## ACCESSIBILITE DE L'ACTION DE FORMATION AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les locaux sont accessibles aux personnes en situation d'handicap (attestation d'accessibilité d'un ERP de 5ème catégorie conforme au 31 décembre 2014).

Les formations dispensées par l'organisme de formation A PART ÊTRE peuvent être accessibles aux personnes en situation de handicap sous certaines conditions.



Êtes-vous en situation de handicap ?

oui  non

Votre contact : Pascaline MATHON / 06 68 39 13 08

Mail : [pascalinemathon@a-part-etre.com](mailto:pascalinemathon@a-part-etre.com)

Information : les ressources Handicap Formation – [agefiph.fr](http://agefiph.fr)

## CONDITIONS D'ADMISSION

**RAPPEL : Votre bulletin doit être complété, accompagné des différents documents suivants :**

### DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Une photocopie de la carte d'identité (valide), passeport.
- Une photo d'identité
- Un Curriculum Vitae à jour
- Photocopie de votre attestation de responsabilité civile
- Un chèque de préinscription en cas d'autofinancement (acompte de 30%)

A renvoyer à l'adresse ci-dessous.

### **A PART ÊTRE**

19 rue Louis Guérin

69100 Villeurbanne

Tél : 06 68 39 13 08

Email : [contact@a-part-etre.com](mailto:contact@a-part-etre.com)

***Dès réception du bulletin d'inscription complet, votre inscription sera effective. Nous vous transmettrons les conventions et informations utiles.***

### **TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE**

*RGPD : Les informations personnelles portées sur ce dossier sont enregistrées dans un fichier papier et ou informatisées par A PART ÊTRE. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire, à des fins de gestion administrative et financière et d'élaboration de statistiques. Elles ne seront accessibles qu'aux personnes chargées du suivi des stagiaires et avec votre accord, à la personne chargée du dossier QUALIOPI. L'ensemble de vos données et des éléments que vous nous avez transmis, sera conservé par A PART ÊTRE pendant une durée de 5 ans. En dehors des cas énoncés ci-dessus, nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime.*

*Conformément à la réglementation en vigueur en matière de protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès aux informations vous concernant, ainsi qu'un droit de rectification, d'opposition, de limitation du traitement et de suppression que vous pouvez exercer par courrier/par mail en vous adressant à : A PART ÊTRE 19 rue Louis Guérin 69100 Villeurbanne - Loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD) n° (UE) 2016/679 du 27 avril 2016. LOI n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles.*



SOLEDAD

[www.a-part-etre.com](http://www.a-part-etre.com)

