

FICHE D'INSCRIPTION 2025

Respiration et Mouvement

du 3 au 10 juillet 2025

Centre Lafaurie Monbadon - 326 route de Cauffepé 33210 Castets et Castillon
Contact : 05 56 71 05 47 - le vendredi de 9h30 à 16h / Email : centrelafaurie@free.fr

Demande d'inscription

• **LE STAGIAIRE :**

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Email :

Téléphone :

• **L'ETABLISSEMENT - Convention à établir avec :**

Nom de l'établissement :

Nom du responsable dirigeant :

Adresse :

.....

Personne à contacter :

Email :

Téléphone :

• **Quelle est la modalité d'inscription demandée pour la formation :**

Respiration et Mouvement – du 3 au 10 juillet 2025

Vous vous inscrivez : à titre personnel

au titre de la formation dans ce cas, précisez ci-dessous si :

vous êtes salarié-e d'un établissement public ou privé

vous êtes intermittent vous êtes travailleur indépendant autre

Tarif de la formation

Tarif Adhérent - Individuel non pris en charge pour la formation : 357 € - Paiement par chèque - 80 € d'arrhes à l'inscription

Tarif Formation professionnelle continue - Paiement par facturation à votre établissement ou à votre OPCO : 1050 €

Tarif Libéral – 1050 € - Paiement par chèque - 265 € d'arrhes à l'inscription

+ 20 € adhésion individuelle à l'association Centre Lafaurie Monbadon

TOTAL formation =€

Je verse la somme de **80 €** **265 € d'arrhes** le :/...../ 202_

Votre inscription sera validée à réception de la fiche d'inscription accompagnée **du chèque d'arrhes à l'ordre de Centre Lafaurie**, *sauf si le paiement se fait par votre employeur.*

Dans l'éventualité où des photos seraient prises pendant ce stage, j'autorise l'association à les utiliser dans ses documents de communication : oui non

J'ai lu et j'accepte les Conditions Générales de Vente du Centre Lafaurie Monbadon

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur

J'atteste sur l'honneur disposer des pré-requis indiqués dans le programme de l'action de formation

À

Signature :

- **Aurez-vous besoin de :** d'informations sur les possibilités d'hébergement
 d'un devis et d'une convention de formation au titre de la formation continue
 d'un programme de formation d'une facture

Mieux vous connaître

Afin de mieux vous connaître, nous vous remercions de compléter ce questionnaire, vos réponses nous donnent des indications quant à votre niveau de pratique.

Intitulé du poste actuel :

Ancienneté sur le poste :

Type de structure (association, hôpital, indépendant...) :

- Avec quel-s public-s travaillez-vous ?

- Décrivez votre parcours professionnel (formations, expériences...) :

- Besoins et motivations : qu'attendez-vous de la formation (objectifs professionnels, objectifs personnels...) ?

- Quelles sont vos pratiques personnelles culturelles et/ou artistiques ?

- Si vous pensez être dans une situation de handicap, merci de nous le préciser afin de vous accueillir, former ou orienter au mieux :

- Toute autre information que vous jugez utile de nous communiquer :