

Attention : Ce document est à retourner par mail avant toute inscription sur CPF sous peine de refus à : [so-originail-formation@hotmail.com](mailto:so-originail-formation@hotmail.com)

**IDENTITÉ :**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : ..... à : .....  
Adresse Postale : .....  
Pays : .....  
Téléphone : .....  
E-mail : .....

Diplômes obtenus : .....  
Quelle est votre situation professionnelle ? .....

Vous avez choisi la formation de base initiale gel 35h. Attention, en cas de délai trop court, rétractation de 14 j OUVRÉS  
Nous serons dans l'obligation de refuser la formation aux dates choisies.

- Date de session choisie : Du ...../...../..... au ...../...../..... (vous reporter au planning de formation)
- Pourquoi souhaitez-vous suivre la formation et quelles sont vos attentes vis à vis de la formation ?  
.....  
.....  
.....
- Etes-vous reconnu en situation de handicap ? si oui, nécessitez-vous un aménagement spécifique ?  
.....
- Avez-vous des connaissances préalables dans ce métier ?  
.....
- Êtes-vous prête à vous engager pleinement dans la formation, en respectant les horaires, les règles internes et les consignes du formateur ?  
.....
- Êtes-vous prête à fournir les efforts nécessaires pour réussir et obtenir votre certification à l'issue de formation ?  
.....

**Conditions spécifiques :**

Cette formation prépare au bloc de compétences UP2 Techniques esthétiques liées aux phanères du CAP ESTHETIQUE COSMETIQUE avec une formation pratique et une formation de 7 heures en e-learning permettant de passer le bloc UP2 en candidat libre.

Je soussigné..... m'engage à m'inscrire en candidat libre au bloc UP2 du CAP esthétique.

Date : ...../...../..... signature :