Centre de formation en Médecine Chinoise



Centre adhérent de l'union Française des Professionnels de Médecine Chinoise (U.F.P.M.T.C)

Mis à jour le 21/03/2024

-

BULLETIN D'INSCRIPTION 2024 / 2025

A retourner à:

LES ARTS DU TAO, 115 chemin des granges 06140 Coursegoules

NOM:		
Prénom:	DUOTO	
Date de naissance :	РНОТО	
Profession:		
Adresse:		
Tel. Domicile: Tel. Portable:		
Tel. Professionnel: Courriel:		
Etudes suivies et diplômes obtenus :		

Centre de formation en Médecine Chinoise



Centre adhérent de l'union Française des Professionnels de Médecine Chinoise (U.F.P.M.T.C)

Je soussigné(e)
□ Je m'inscris en lère ANNEE de la formation de PRATICIEN EN MTC (année 2024/2025)
□ Je m'inscris en 2ième ANNEE de la formation de PRATICIEN EN MTC (année 2024/2025)
□ Je m'inscris en 4ième ANNEE de la formation de PRATICIEN EN MTC (année 2024/2025)
 ☐ Je règle le montant des frais d'inscription et de dossier : 175 € T.T.C. ☐ par chèque ci joint (à l'ordre des Arts du Tao) ☐ en espèces
☐ Je règle la totalité des frais d'enseignement : 2850 € T.T.C.
 □ par un chèque (à l'ordre des Arts du Tao) □ en trois chèques (sans frais) □ selon accord préalable avec le Centre de Formation pour facilités de paiement
☐ Je joins une lettre de motivation
Votre activité professionnelle actuelle est-elle dans le domaine de la santé ? o Oui o Non
Quel est selon vous votre niveau de départ de connaissance théorique dans le domaine de la formation choisie ?
Aucune notionQuelques notionsDe bonnes connaissances

Centre de formation en Médecine Chinoise



Centre adhérent de l'union Française des Professionnels de Médecine Chinoise (U.F.P.M.T.C)

Selon vous, vous estimez votre disponibilité en termes de temps de formation (Ex: congés...):

- o Peu favorable
- o Favorable
- Très favorable

Selon vous, vous estimez votre situation familiale vis à vis de la formation (Ex : garde d'enfants...) :

- o Peu favorable
- Favorable
- o Très favorable

Selon vous, dans le cadre de la formation choisie, vous estimez vos sources financières (Personnelles, OPCO, CPF, Employeur, etc..):

- o Peu favorable
- o Favorable
- o Très favorable

A quel type de besoin cette formation va-t-elle vous permettre de répondre ?

- o Acquérir un savoir avec une finalité culturelle, sociale ou de loisir : développement personnel
- o Acquérir des compétences complémentaires à votre activité
- o Acquérir des compétences susceptibles de vous mener à une reconversion professionnelle
- o Acquérir des compétences susceptibles de vous mener à une activité professionnelle

Avez-vous des contraintes pour votre apprentissage (handicap)?

- o Oui
- o Non

Si oui, merci de prendre contact avec nous : 04 93 59 18 98

Centre de formation en Médecine Chinoise



Centre adhérent de l'union Française des Professionnels de Médecine Chinoise (U.F.P.M.T.C)

CGV - Conditions Générale de Vente

 Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les Conditions Générales de Vente du Centre de formation "Les Arts du Tao"

Majorité

o Je déclare sur l'honneur être majeur

Règlement Intérieur

 Je reconnais avoir pris connaissance et accepter le Règlement intérieur du Centre de Formation "Les Arts du Tao"

Programme de la Formation

 Je reconnais avoir pris connaissance du programme de la formation choisie

Le financement de ma formation sera un :

- o Financement intégral en fonds propres
- o Financement extérieur, de type FAF, OPCO, etc...

Nom de l'organisme financeur :	Montant de prise en charge :
	(si connu)
Fait àle	
Signature (précédée de la m	