



Stagiaire

(La relation avec le stagiaire sera régie par l'article L6313-1 du code de travail concernant la convention de formation professionnelle)

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél : Portable :

Adresse e-mail :

Statut : Chef d'entreprise Indépendant

Salarié Demandeur d'emploi

Si vous êtes en situation de handicap, merci de bien vouloir nous l'indiquer afin que nous envisagions ensemble la meilleure façon de vous accueillir.

Désignation de l'entreprise (si pertinent)

Raison sociale :

Nom du contact dans l'entreprise :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Adresse e-mail :

Activité de l'entreprise : Nbre de salariés :

Numéro de SIRET :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Stage

Intitulé de la formation : **Formation de praticien Maths Sans Stress**

Date de début : / /

Modalité : **PRESENTIEL** **DISTANCIEL**

Coût : **1250 € TTC**

Je joins à mon inscription un acompte de 30% soit la somme de : **375 € TTC**

Par chèque à l'ordre de MC2DP.

Si vous demandez une prise en charge à votre OPCO, merci de cocher la case et d'indiquer l'OPCO concerné :

Signature :

Fait à : le : / /



BULLETIN D'INSCRIPTION



Votre parcours

Quel est votre parcours de formation :

.....
.....

Avez-vous déjà enseigné les maths ? :

- En établissement scolaire (niveaux, type d'élèves, durée ?) :
.....
- En cours particulier (niveaux, type d'élèves, durée ?)
.....

Avez-vous déjà suivi une formation sur les méthodes d'apprentissage ? :

- Psychopédagogie
- Orthopédagogie
- En gestion mentale
- Neurosciences et éducation
- Autre

Si oui merci de préciser la ou les formations suivies et leur durée :

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

Avez-vous lu des ouvrages sur les méthodes d'apprentissage ? :

- Oui
- Non

Si oui lesquels ? :

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

Vos objectifs et attentes

Quel sont vos objectifs en suivant cette formation :

.....
.....

Avez-vous des besoins ou attentes particuliers à nous signaler ? :

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