

**VOS INFORMATIONS PERSONNELLES** Madame  Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu de naissance (ville, département, pays) \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_ N° Sécurité Sociale \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**VOTRE SITUATION ACTUELLE**Permis de conduire (B) :  OUI  NON  EN COURS Etes vous véhiculé(e) :  OUI  NON

Niveau d'étude : \_\_\_\_\_ Diplôme(s) obtenu(s) : \_\_\_\_\_

 **Vous êtes en activité**

Raison sociale de votre employeur : \_\_\_\_\_

Poste actuel : \_\_\_\_\_ Type de contrat :  CDI  CDD  Intérim  Autres : \_\_\_\_\_ **Vous êtes ou allez être demandeur d'emploi** Depuis le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_Numéro d'allocataire : \_\_\_\_\_ Etes-vous indemnisé(e) :  OUI  NON

Dernier emploi occupé : \_\_\_\_\_

**Avez-vous déjà travaillé dans un institut de beauté ?**  OUI  NON

Si oui, quel poste occupiez vous ? \_\_\_\_\_

• En quelle année ? \_\_\_\_\_

• Auprès de quelle entreprise ? \_\_\_\_\_

**VOTRE MOTIVATION**

FORMATION SELECTIONNEE :

PERIODE DE FORMATION SOUHAITEE (Mois) :

Quelles sont vos motivations pour réaliser cette formation ?

---

---

---

---

---

---

---

Avez-vous des opportunités d'emploi à l'issue de votre formation ? (Connaissances dans le secteur, promesse d'embauche, etc...)

---

---

---

Seriez-vous intéressé par un Stage (non rémunéré) ?

 OUI  NON**Comment nous avez vous connu ?**  Moteur de recherche  Indeed  Pôle Emploi  Dokelio  Forum  
 Leboncoin  Facebook  Une connaissance  Autre : \_\_\_\_\_**ZINA K / ZK ACADEMY**

Tél. 07 58 73 76 32 - Email : contact@zk-academy.com

Siret n°752 772 186 000 17 - Code APE 8559A - Siège social : 82 av. Charles de Gaulle 91600 Savigny-sur-Orge

Réseaux sociaux : ZK.ACADEMY - Website : www.zk-academy.com

**RECUEIL DE VOS BESOINS**

Citez vos 3 qualités principales :

---

---

---

Quels sont vos besoins essentiels par rapport à la formation que vous allez suivre ?

 Techniques  Pratiques  Théoriques  Autres : \_\_\_\_\_

Citez vos 3 défauts principaux :

---

---

---

Sur quels points pensez-vous que nous devrions particulièrement porter notre attention ?

---

---

---

 Autre (préciser) : \_\_\_\_\_**FINANCEMENT DE VOTRE PARCOURS****Comment envisagez-vous le financement de votre cursus de formation ?** Auto-financement  Pôle Emploi  Employeur  Conseil Général/Régional  Fongécif  Mission Locale Autre (préciser) : \_\_\_\_\_**EN CAS D'URGENCE**

· Nom &amp; prénom : \_\_\_\_\_

· N° téléphone : \_\_\_\_\_

· Lien de parenté : \_\_\_\_\_

**PIECES A JOINDRE AU BULLETIN D'INSCRIPTION** CV à jour + Lettre de motivation Photocopie de la carte d'identité recto/verso valide 2 photos d'identité Photocopie de la carte de séjour + passeport valide 2 enveloppes timbrées Attestation de la carte vitale (-3 mois) Justificatif de domicile (- de 3 mois) Frais de dossier 100 € (non remboursable)**VALIDATION DU FINANCEMENT**Si demande de financement :  Accord de prise en charge - N° Convention / PEC :Si financement personnel :  Paiement intégral En réalisant cette inscription, je suis conscient(e) que je m'engage à intégrer la formation prévue dès réception des autorisations administratives et financières nécessaires Je suis informé que les dates communiquées sont prévisionnelles et me seront confirmées par une convocation envoyée par ZK AKADEMY Je certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales de ventes jointes au bulletin d'inscription

DATE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SIGNATURE :