

Fiche d'Expression de Besoin de Formation Ou fiche de renseignements

- **NOM :**
- **PRENOM :**
- **DATE DE NAISSANCE :**
- **RAISON SOCIALE :**
- **ADRESSE COMPLETE :**
- **E-MAIL :**
- **NUMERO DE TELEPHONE :**
- **PROFESSION :**
- **COMMENT AVEZ CONNU CETTE FORMATION ?**
- **POURQUOI CHOISIRIEZ VOUS CETTE FORMATION PLUTÔT QU'UNE AUTRE ?**
- **VOUS ETES INTERESSE(E) PAR QUELLE SESSION ?**

SEPTEMBRE 2023

DECEMBRE 2023

- **COMMENT PENSEZ VOUS POUVOIR FINANCER LA FORMATION ?**

AUTOFINANCEMENT

ORGANISME DE FINANCEMENT

EMPLOYEUR

- **DECRIVEZ VOTRE PARCOURS CONCERNANT LE YOGA :**



FORMATION PROFESSIONNELLE DE YOGA

Julien Deloche

• **DECRIVEZ VOTRE PARCOURS SPORTIF :**

• **QU'EST CE QUI VOUS MOTIVE A SUIVRE CETTE FORMATION ?**

PERSONNELLE

OU

PROFESSIONNELLE

• **QUELLE EST LA PRIORITE QUE VOUS DONNEZ A CETTE FORMATION ?**

FAIBLE

MOYENNE

FORTE

• **COMBIEN D'HEURES, PAR MOIS, PENSEZ VOUS CONSACRER À CETTE FORMATION ?**

• **ENVISAGEZ VOUS DE FAIRE LA FORMATION SUR 2 OU 3 ANS, ET POURQUOI ?**

• **VOS ATOUTS POUR SUIVRE CETTE FORMATION ?**

• **VOS POINTS FAIBLES POUR SUIVRE CETTE FORMATION ?**



FORMATION PROFESSIONNELLE DE YOGA

Julien Deloche

● AVEZ VOUS DES PROBLEMES DE SANTE PARTICULIERS (MERCI DE NE RIEN OUBLIER) ---
AVEZ UN HANDICAP ?

● DES COMMENTAIRES, DES BESOINS, DES QUESTIONS OU AUTRES ?

Nom et Prénom :

Date :

Signature :



FORMATION PROFESSIONNELLE DE YOGA

Julien Deloche
