

Demande de partenariat

Nous vous remercions pour l'intérêt porté à notre centre de formation A Fleur de Peau.



Nom de la structure

Date de création

Responsable de la partie partenaire



Directeur

Nom :

Prénom :

Adresse du siège social

Code postal

Ville

Site internet

www.

Secteur d'implantation

Ville(s) :

Nombre de salles de massage

Des photographies des pièces sont attendues

1 2 3 4 ___

Superficie

 m²

Qualiopi

Oui Non

Type de structure

OF CFA École privée

Institut d'application

Oui Non

Nom du cursus long en massage proposé actuellement

Durée

Nombre d'heures

 h

Nombre de formateurs

Salarié(e.s)

Indépendant(e.s)

Capacité d'accueil de stagiaires

maximum

Nombre de sessions

par an

Un CV et une lettre de motivation sont attendus pour chaque formateur. Veuillez, également, nous fournir un organigramme représentant votre structure.

Taux d'insertion professionnelle

3 mois après la fin de la formation

 %

Nombre de personnes formées en 2020 et 2021

Cursus long

Massage à la carte

Liste des Techniques proposées en massage

Demande de partenariat



Récapitulatif de cours

Technique(s) :	Durée(s) :	Module(s) annexe(s) :	Durée(s) :
		<i>Exemple : anatomie squelette, installation d'entreprise...</i>	

Veillez nous transmettre votre planning annuel de cours ainsi que celui de l'année à venir (si existant).

Projet(s) de développement N+1

Projet(s) de développement N+3

Notre équipe reviendra vers vous, après la réception de votre dossier.