



Demande de dossier

Je choisis ma formation

.....

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Tél : Domicile :

Portable :

Né(e) le : à

Nationalité :

Situation professionnelle : étudiant mère au foyer

salarié(e) demandeur d'emploi

Niveau d'étude :

Pour les mineurs, nom et adresse du responsable légal :

.....

.....

.....

Fait le à

Signature :

A COMPLETER ET A RENVOYER

« Ecole des métiers de l'esthétique et du bien-être »

29 rue du pont Saint Jean 24100 BERGERAC

« Ecole des métiers de l'Esthétique et du Bien-Être »

SARL EMEBE , capital 5000 euros ,n°505-161-273-00014

29 rue du Pont Saint Jean, 24100 BERGERAC

Tél : 05.53.22.49.19