



A CORPS BEAUTE
CENTRE DE FORMATION

RECUEIL DE BESOINS : FORMATION

Personnes en Situation de Handicap



A CORPS BEAUTE
CENTRE DE FORMATION



Les centres de formation A'Corps Beauté, spécialisés dans la formation médico-esthétique professionnelle depuis plus de 3 ans, ont aménagé leurs locaux aux normes ERP pour recevoir toute personne souhaitant se former.

Le centre de Nancy est situé:
83 rue des 4 Églises - 54000 - Nancy

Le centre de Metz est situé:
38b rue Lothaire - 57000 - Metz



A CORPS BEAUTE
CENTRE DE FORMATION

VOUS DISPOSEZ

sur place

- ⓧ des documents de formation
- ⓧ une salle normée ERP
- ⓧ un référent pédagogique
- ⓧ des sanitaires ERP
- ⓧ une équipe à votre écoute



UNE EQUIPE ADAPTEE

aux divers besoins de votre handicap

Référente pédagogique

Vous retrouverez Mme. Linda DJELLAL, référente pédagogique et référente handicap au sein de l'institut pour définir ensemble la faisabilité de votre projet de formation et les besoins en compensation nécessaires pour vous accompagner au mieux dans votre parcours.

Pour ce faire, nous vous invitons à remplir ce livret et à le transmettre à votre référente (tous les renseignements étant confidentiels et non diffusés) par mail à l'adresse suivante:

acorpsbeauteformation@gmail.com



A CORPS BEAUTE
CENTRE DE FORMATION

Vous êtes:

COORDONNEES

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone :
Email :
Date de naissance :

FORMATION COMPLEMENTAIRE

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

VOUS ETES SPECIALISE(E) DANS

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> REGARD | <input type="checkbox"/> MASSAGE |
| <input type="checkbox"/> ONGLE | <input type="checkbox"/> SOIN CORPS |
| <input type="checkbox"/> MSP | <input type="checkbox"/> DERMOPIGMENTATION |
| <input type="checkbox"/> SOIN VISAGE | <input type="checkbox"/> AUCUN |

PARCOURS PROFESSIONNEL

Profession :
SIRET :
Code APE :

Situation professionnelle : Demandeur(se) d'emploi
 Chef(fe) d'entreprise
 Profession libérale
 Salarié(e)

VOS DIPLOMES

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CAP | <input type="checkbox"/> BAC PRO |
| <input type="checkbox"/> BAC | <input type="checkbox"/> BTS |
| <input type="checkbox"/> BAC +3 | <input type="checkbox"/> BAC +5 |
| <input type="checkbox"/> AUTRE | |

DES BESOINS POUR

- VOUS
 VOS SALARIE(E)S
 VOUS ET VOS SALARIE(E)S

PRISE EN CHARGE

- AUTO FINANCEMENT
- AGEFIPH
- POLE EMPLOI
- CHEF(FE) D'ENTREPRISE
- SALAIRE
- CPF

COMPETENCES PROFESSIONNELLES

PRIORITES & DELAIS

COMPETENCES HUMAINES

VOS BESOINS EN FORMATION

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> CILS | <input type="checkbox"/> SOIN HIGH TECH ANTI AGE |
| <input type="checkbox"/> MSP REGARD | <input type="checkbox"/> SOIN HIGH TECH CORPS |
| <input type="checkbox"/> MSP LEVRES | <input type="checkbox"/> BLANCHIMENT DENTAIRE |
| <input type="checkbox"/> SOIN HIGH TECH VISAGE | <input type="checkbox"/> DERMOPIGMENTATION |

PROJET(S) POST FORMATION

FAISABILITE DU PROJET

- OUI
- OUI (sous réserve)
- NON (précisez les raisons)

CHOIX FINAL PREVU



A CORPS BEAUTE
CENTRE DE FORMATION