



Guillaume MARTIN
3 Avenue des chênes
33950 Lège-Cap-Ferret
Tel : 0610640865
Siret : 478 867 898 00049
N° Formateur : 75331040333



BULLETIN D'INSCRIPTION

FORMATION : OSTEO-REBOUTEMENT

- Stage Ostéo-Reboutement Articulaire : 2200 € (acompte 500€)
 1. Du 28 au 31 MARS 2025
 2. Du 8 au 11 MAI 2025
 3. Du 13 au 18 MAI 2025
- Stage Ostéo-Reboutement Crânien & Viscérale : 750 € (acompte 200€)
 4. Du 13 au 14 Septembre 2025
 5. Du 11 & 12 Octobre 2025
- Stage Ostéo-reboutement Musculo-Énergétique : 750 € (acompte 200€)
 6. Du 8 au 11 Novembre 2025
- FORMATION COMPLETE : 3700 €, INSCRIPTION GLOBAL : 3500€**

NOM : Prénom :
Adresse : Code Postal :
..... Ville : Tel :
Courriel :
Profession :
Date de naissance :

Règlement à joindre avec l'inscription : Acompte à l'ordre de Guillaume MARTIN

Ce bulletin d'inscription est à renvoyer à :
Guillaume MARTIN (ORAKLE)
3 Avenue des chênes
33950 LEGE-CAP-FERRET

Pour plus de renseignements n'hésitez pas à me contacter au 06 10 64 08 65 ou par mail
orakle.formatation@gmail.com

Lieu des stages : Hotel Ibis style à Mérignac 95 Av. JFK, 33700 Mérignac.

EIRL Guillaume MARTIN
Siret 47886789800049

« Organisme enregistré sous le numéro 75331040333 auprès du préfet de la DREETS Nouvelle Aquitaine.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État ».

QUESTIONNAIRE D'ANALYSE DU BESOIN INITIAL FORMATION INDIVIDUELLE



NOM, Prénom :

ADRESSE :

DATE DE NAISSANCE :

MAIL :

TEL :

PROFESSION :

FINANCEMENT DE LA FORMATION ENVISAGÉE :

- PERSONNEL EMPLOYEUR MIXTE FIFPL
 PÔLE EMPLOI AUTRE :

PROVENANCE DU CONTACT :

PERSONNE(S) EN SITUATION DE HANDICAP ? OUI NON

Si oui, de quel type de handicap s'agit-il ?

Quels aménagements sont d'ores et déjà existants ou envisagés ?



VOTRE PROJET DE FORMATION

SUJET DE LA FORMATION ENVISAGÉE :

OBJECTIFS DE CETTE FORMATION :
(Connaissances, savoir-faire, savoir-être)

TYPE(S) DE BESOIN(S) :

- Montée en compétences
- Reconversion
- Création d'une nouvelle activité
- Evolution professionnelle envisagée
- Autre (Lequel) :

AUTRES FORMATIONS SUIVIES SUR LE MÊME SUJET PRÉCÉDEMMENT ? (Si oui, laquelle et quand ?)

QUELS POINTS OU DIFFICULTÉS THÉORIQUES OU PRATIQUES SOUHAITEZ-VOUS VOIR DÉVELOPPER PAR LE FORMATEUR ?

SOUHAITEZ-VOUS INTÉGRER DES CAS OU RETOURS D'EXPÉRIENCES CONCRETS LIÉS À VOTRE ENTREPRISE OU ACTIVITÉ ?

AVEZ-VOUS D'AUTRES SOUHAITS À NOUS COMMUNIQUER AU SUJET DU CONTENU DE LA FORMATION, DE SES OBJECTIFS OU DE SON DÉROULÉ ?

LOGISTIQUE



NOMBRE DE JOURS ENVISAGES :

FORMAT :

PRÉSENTIEL (Notre formation se déroule uniquement en présentiel)

PRÉCISIONS :

DATES SOUHAITÉES OU PÉRIODE ENVISAGÉE :

CONTRAINTES HORAIRES / DATES / LIEUX :

Je certifie avoir eu un entretien téléphonique préalable avec Guillaume MARTIN.

DATE & SIGNATURE :

EIRL Guillaume MARTIN
Siret 47886789800049

« Organisme enregistré sous le numéro 75331040333 auprès du préfet de la DREETS Nouvelle Aquitaine.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État ».