



Formation en AMMA assis



DEVENEZ ACTEUR
DE VOTRE VIE ET DE VOTRE
MIEUX-ÊTRE !

Fiche pratique

Nombre d'heures : 28 heures en centre et 20 heures de pratiques personnelles obligatoires (40 massages), soit un **total de 48 heures**

Durée : 3 mois environ

Déroulé du parcours :

- 3 jours en centre : découverte du massage AMMA assis, protocole de massage, gestes métier...
- 1 jour en centre : évaluation pratique de fin de parcours

Conditions d'admission à la journée bilan : À l'issue de la partie I, il sera demandé au stagiaire de réaliser 40 massages pour s'entraîner aux gestes métier et maîtriser le déroulé du protocole de base. Ces 40 massages sont la condition obligatoire pour être admis au bilan.

Lieu : Buffard : 4 stagiaires maxi

Formateurs : Catherine & Éric DOLE

Modalités d'inscription : Avoir retourné par voie postale, la fiche de préinscription et l'analyse des besoins du stagiaire avec la liste des documents demandés (voir en fin de document).

Coût de la formation : 540 € dans le cadre d'un autofinancement.
740 € dans le cadre d'une prise en charge par l'employeur ou autre organisme tiers.

Analyse des besoins du stagiaire

Faisons connaissance

En tant qu'organisme de formation certifié, nous accompagnons nos stagiaires durant toute leur formation et apportons une aide à la réalisation de leur projet.

Un projet se définit d'après les objectifs professionnels et personnels, la personnalité, les intérêts, les aptitudes, les motivations et les valeurs. La base d'un projet est un ensemble de questions importantes auquel vous devez impérativement répondre avant de le réaliser.

Pour vous accompagner au mieux nous avons besoin d'en savoir un peu plus...

Votre projet et vos besoins (description de votre projet professionnel) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Critères d'opportunité et de faisabilité :

D'après vous, quels seraient vos obstacles personnels ou professionnels à la réussite de votre projet ? Les énumérer ne donne pas un coup de frein à la réalisation de votre projet, mais cela vous permet de mettre en évidence les problèmes à résoudre.



Autres :

Avez-vous des connaissances en :

Communication ☐

Comptabilité ☐

Site internet ☐

Word ☐ Excel ☐ PowerPoint ☐ Autres précisez :

Milieu associatif ☐

Autres connaissances dont vous souhaiteriez nous faire part :

Souhaitez-vous nous faire part d'une difficulté passagère ou récurrente, afin que nous puissions réfléchir ensemble à une éventuelle adaptation de votre parcours de formation ?

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

Synthèse compte-rendu d'entretien :

Qu'est-ce qui vous a motivé à nous contacter ou à prendre rendez-vous ?

- ☐ En savoir plus sur le métier choisi
- ☐ En savoir plus sur notre programme
- ☐ En apprendre plus sur les conditions et le déroulement de la formation
- ☐ Je n'ai pas jugé utile de prendre RDV, vous m'avez donné tous les renseignements dont j'avais besoin par téléphone ou mail

Qu'est-ce qui vous a décidé à vous inscrire dans notre organisme ?

- ☐ La qualité d'écoute et les informations données par votre interlocuteur
- ☐ La qualité du contenu de notre programme de formation
- ☐ Le sérieux et le professionnalisme des formateurs
- ☐ Le nombre d'heures et la durée de la formation
- ☐ La proximité géographique
- ☐ Autre



Entretien d'admission

Nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire afin que nous puissions étudier la faisabilité de votre entrée en formation.

Votre parcours

Quelle est votre activité professionnelle à ce jour :

Avez-vous déjà suivi des formations similaires ou en lien avec celle-ci ?

Pourriez-vous décrire rapidement en quoi cette formation serait bénéfique pour votre parcours professionnel ?

Objectifs et motivation

Quelles sont vos motivations principales pour suivre cette formation ?

Quels objectifs spécifiques espérez-vous atteindre à l'issue de celle-ci ?

Depuis combien de temps vous intéressez-vous au domaine du bien-être ?

Comment avez-vous connu ce métier ?

Compétences préexistantes & techniques

Quelles compétences ou connaissances pensez-vous déjà posséder qui pourraient être pertinentes pour cette formation ?

Possédez-vous des compétences techniques spécifiques qui pourraient vous être utiles dans le cadre de cette formation ?

Disponibilité et engagement

Êtes-vous prêt à vous engager pleinement dans cette formation et à respecter les exigences du programme ?

Êtes-vous prêt à consacrer du temps en dehors des heures de présence en centre pour des entraînements personnels ?

Comprenez-vous que votre implication et votre engagement sont essentiels pour tirer le meilleur parti de cette formation ?

Le nombre d'heures dédié à vos entraînements et au travail personnel à fournir vous semble-t-il réalisable ? (nos recommandations : 3 à 4 massages par semaine).

Adaptabilité et résilience

Pourriez-vous nous parler brièvement, d'une situation où vous avez dû vous adapter à un nouvel environnement ou à des nouvelles méthodes de travail ?

Comment gérez-vous les défis et les périodes de pression dans un contexte d'apprentissage ?

Évaluation continue

Êtes-vous prêt à participer activement aux différentes évaluations et à prendre en compte les retours pour votre progression ?

Comment envisagez-vous d'utiliser les évaluations pour améliorer vos compétences et votre performance dans le cadre de la formation ?

Gestion des éventuels défis, communication et collaboration

Êtes-vous à l'aise pour poser des questions, partager des idées et participer aux discussions en groupe ?

Si vous rencontrez des difficultés au cours de la formation, comment pensez-vous les aborder et chercher de l'aide si nécessaire ?

Fiche de préinscription

Identité du candidat

Madame ☐*

Monsieur ☐

Nom :

Prénom :

Date de naissance : .../.../... Lieu : Département :

Pays : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Adresse E.mail :

Identifiant Pôle Emploi (si concerné par une prise en charge) :

Date de début de la promotion choisie :

Situation du candidat

Dernier diplôme obtenu :

Profession actuelle :

Formation choisie

Massage AMMA assis ☐

Financement de l'action de formation choisie

Personnelle ☐ Coût 540 €

Par l'employeur ☐ Coût 740 €

Par un organisme financeur Fifpl, etc.) ☐ Coût 740 €

☐ Précisez :

Règlement par carte bancaire uniquement, depuis notre site internet.

*Cochez toutes les cases du présent document vous concernant

Dans le cadre d'une prise en charge financière par l'employeur

Nom de l'entreprise :
Secteur d'activité :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :
N° de SIRET : Code APE :
Nom du responsable de la formation :
Téléphone :
Adresse E.mail :

Tampon & Signature de l'employeur :

Dans le cadre d'une prise en charge par un organisme financeur

Nom de l'organisme :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :
N° de SIRET : Code APE :

CGV & CGU

☐ Je certifie avoir pris connaissance des CGV de **Catherine Dole Formations** à l'adresse suivante : <https://catherinedole-formations.fr/consignes-generales-vente/>

☐ Je certifie avoir pris connaissance des CGU de **Catherine Dole Formations** à l'adresse suivante : <https://catherinedole-formations.fr/conditions-generales-utilisation/>

Ces deux cases doivent être cochées obligatoirement pour la recevabilité de votre inscription.

RIB pour les virements bancaires

IBAN : FR76 3008 7331 4500 0208 4450 158 - BIC : CMCIFRPP

Documents à joindre à la fiche de préinscription

- Les pages intitulées « analyse des besoins du stagiaire » et « entretien d'admission »
- 1 CV
- L'accord de prise en charge par l'organisme financeur (si concerné)

Votre dossier sera validé après réception :

- de la présente fiche de préinscription,
- du règlement de l'action de formation choisie
- de tous les documents à joindre.

Tout dossier incomplet sera refusé. Le nombre de participants étant limité par promotion, les dossiers retenus se feront par date d'arrivée.

La signature de la présente fiche implique que vous avez pris note de toutes les informations données dans le présent dossier et vous vous engagez à en respecter chaque point.

Fait à :

Le :

Signature du candidat

Précédée de la mention « lu et approuvé »

-----**Réservé au centre de formation**-----

Dossier validé ☐

Dossier refusé et motif : ☐

Si votre dossier est validé par la direction du centre de formation **CATHERINE DOLE Formations**, vous recevrez un contrat de formation professionnelle actant de votre inscription à l'action choisie.

Renseignements pratiques



Dénomination : CATHERINE DOLE FORMATIONS

 : 2 B Grande Rue – 25440 BUFFARD

 : 03. 81. 48. 37. 50

 : cdf@catherinedole-formations.fr

 : <https://catherinedole-formations.fr>

N° d'organisme de formation : 27390123839

Siret : 83490975600019

Code APE : 8559A

