



# FORMATION PROFESSIONNELLE EN LANGUE

Établissement \_\_\_\_\_

VOUS

Mademoiselle

Madame

Monsieur

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## VOTRE FORMATION

Langue(s) souhaitée(s)

Anglais

Espagnol

Français

Italien

Russe

Autre : \_\_\_\_\_

Niveau linguistique

je ne sais pas

débutant complet A0

découverte A1

élémentaire A2

indépendant seuil B1

avancé B2

Intéressé(e) pour

Moi-même

\_\_\_\_\_ (nombre de) salarié(s) de l'entreprise\*

\*Merci de préciser : Nom(s), Prénom(s) – Fonction – Téléphone – E-mail

Type de formation

intra-entreprise

inter-entreprise

Période souhaitée

Printanière avril-juin

Estivale juillet-septembre

Automnale octobre-décembre

Hivernale janvier-mars

Date précise

Veuillez indiquer les dates :

Date de début \_\_\_\_\_

Date de fin \_\_\_\_\_

Horaires préférés

matin

après-midi

soir

autre ; précisez : \_\_\_\_\_

Avez-vous ouvert votre compte CPF ?

oui

non

je ne sais pas

Nombre d'heures

40 heures

60 heures

100 heures

autre ; précisez : \_\_\_\_\_

Vos besoins linguistiques :

CeFoliAc Centre de Formations Linguistiques Actionnelles

S.A.R.L. au capital de 10 000 €

N° TVA intracommunautaire : FR34521363432

Tél +33(0)4 935 432 25

06310 Beaulieu sur Mer

Mob +33(0)6 829 508 48

Mail [info@cefoliac.com](mailto:info@cefoliac.com)

Site [www.cefoliac.com](http://www.cefoliac.com)

APE 8559A

N° SIREN 521 363 432 RCS Nice

N° d'activité : 93 06 06829 06

Banque LCL Beaulieu sur Mer

IBAN FR21 3000 2032 3200 0007 2154 P69

BIC-SWIFT CRLYFRPP