

## BREVET DE MAITRISE

### Dossier d'inscription Apprenants CFA

### Coiffure – Esthétique – Fleuriste

<b>IDENTITE</b>	
NOM : .....	NOM de jeune fille : .....
Prénom(s) : .....	Né(e) le : ..... à : .....
Adresse : .....	
.....	
Téléphone(s) : .....	
E.Mail : .....	
<input type="checkbox"/> BM 1 <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> BM 2</span>	
<input type="checkbox"/> <i>En situation de handicap, mon entrée en formation et le passage des examens nécessitent une adaptation spécifique (cocher la case pour être contacté par notre référent handicap)</i>	

<b>CADRE RESERVE A LA CHAMBRE DE METIERS ET DE L'ARTISANAT</b>			
Modules	Bénéfice	Examen	
		Janvier	Juin
A – Fonction entrepreneuriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B – Fonction commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C – Fonction économique et financière d'une entreprise artisanale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D – Fonction gestion des ressources humaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E – Fonction formation et accompagnement de l'apprenant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F – Fonction communiquer à l'international	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Notes diverses</b>			
<input type="checkbox"/> Copie CNI recto verso <input type="checkbox"/> Copie diplômes et relevés de notes justifiant des pré-requis Nombre de chèque(s) : Numéro(s) reçu(s) :			



## STATUT ACTUEL

<b>SALARIE (E)</b>	<input type="checkbox"/> Contrat d'apprentissage <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation
Nom et adresse de l'employeur	
Tel(s) :	
N° SIREN	...../...../...../...../...../...../...../...../..... (9 chiffres)
N° de Répertoire des Métiers	...../...../...../...../..... (dpt/année/ 5 chiffres)
CFA	Nom : .....
	Adresse : ..... ..... .....

## FORMATION

Diplôme	Métier	Nom de l'établissement de formation	Année d'obtention
CAP			
BP			
BM			
Autres			

## COMPOSITION DES MODULES DU BM

Modules généraux	Tous métiers	A – Fonction entrepreneuriale
		B – Fonction commerciale
		C – Fonction économique et financière d'une entreprise artisanale
		D - Fonction gestion des ressources humaines
		E – Fonction formation et accompagnement de l'apprenant
		F – Fonction communiquer à l'international
Modules professionnels	COIFFURE	Résolution problème
		Brosse
		Boucles
		Chignon
		Permanente ou Défrisage
		Pièce de maîtrise / transformation complète
	ESTHETIQUE	Dossier professionnel
		Démonstration d'un geste technique
		Prestations de soins esthétiques
		Situation professionnelle
		Entretien diagnostic
	FLEURISTE	Ecologie
		Histoire de l'art
		Pratique professionnelle
		Pièce de maîtrise

## MODALITES FINANCIERES - EXAMENS

Pour les contrats d'apprentissage et contrats de professionnalisation

- Les modules généraux : 30 € par module
- Le module professionnel : 40 € le module

### Attention :

- **Aucun remboursement ne sera fait si le volume horaire minimum n'est pas atteint par module** (2/3 du volume horaire du référentiel).
- **Aucun remboursement ne sera fait en cas d'annulation d'inscription** (hors cas de force majeure sous justificatif).

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Copie de la carte nationale d'identité recto verso
- Copie du diplôme et relevé de notes justifiant des pré-requis
- Photocopie du contrat + relevé de notes du BM
- Règlements par chèque(s) libellé(s) à l'ordre de la CMAR PACA

## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS

	Janvier	Juin
<input type="checkbox"/> <b>Modules généraux</b>		
A – Fonction entrepreneuriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B – Fonction commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C – Fonction économique et financière d'une entreprise artisanale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D - Fonction gestion des ressources humaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E – Fonction formation et accompagnement de l'apprenant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F – Fonction communiquer à l'international		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>Module professionnel</b> ○ ..... ○ ..... ○ ..... ○ ..... ○ ..... ○ .....		
<input type="checkbox"/> <b>J'atteste avoir reçu le référentiel du diplôme avec le dossier d'inscription</b>		
Fait à ....., le .....	<b>Signature (obligatoire)</b>	

**Dossier à retourner avant le ..... à :**

**Chambre de Métiers et de l'Artisanat de région PACA**  
**Agence .....**

Service Formation continue

Adresse : .....

*Mon contact formation :*

Nom/Prénom ..... : Tel : xx xx xx xx xx – Email : .....