FORMATION
BAIN DES MERVEILLES©

DU 23 OCTOBRE AU 20 NOVEMBRE 2021

Mieux te connaître afin d'appréhender tes objectifs
et les conditions de validation de ta participation

Prénom et nom :

Profession :

Expérience avec les Nourrisons (moins d'1 an) :

Lieu où seront exercés les Bains des Merveilles (rayon de 15km) :

Pourquoi souhaites-tu faire cette Formation ;

4 mots pour te définir en tant que Personne :

3 mots pour te définir en tant que Professionnelle :