FORMULAIRE DE PRÉ-INSCRIPTION

BREIZH TATTOO ACADEMY

15 rue des Avéries - 22400 Lamballe |
btasecretariat22@gmail.com | 06 75 13 84 62

Ce formulaire permet d'étudier votre projet et de préparer votre inscription. La pré-inscription ne vaut pas inscription définitive.

FORMATION DEMANDÉE

☐ Hygiène et Salubrité ☐ Remise à niveau Hygiène et Salubrité

☐ Artiste Tatoueur ☐ Tattoo Therapy ☐ Piercing Professionnel

Session / période souhaitée :…….

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom : ……..

Prénom : ……..

Date de naissance : …… / …… / …… **Lieu de naissance :** ……

Adresse postale complète :

……

……

Téléphone : ……..

Adresse e-mail : ……..

SITUATION ACTUELLE ET FINANCEMENT

☐ Salarié(e) ☐ Étudiant(e) ☐ Demandeur(se) d'emploi ☐ Indépendant(e) / auto-entrepreneur(se) ☐ Autre

Précisez si nécessaire : ……..

N° France Travail (si demande de devis AIF) : …….

☐ Financement personnel ☐ France Travail ☐ CPF ☐ Employeur / OPCO ☐ Autre

Précisions sur le financement : ……..

ACCESSIBILITÉ / BESOINS PARTICULIERS

☐ Êtes-vous en situation de handicap ? Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

Avez-vous besoin d'un aménagement ou d'une adaptation particulière pour suivre la formation ?

……

……

……

……

……..

FORMATION ET EXPÉRIENCE

Diplômes / formations obtenus : ……..

……

……..

Parcours professionnel / emplois occupés : ……..

……

……..

☐ Avez-vous déjà travaillé ou effectué un stage en salon / studio ? Oui ☐ Non

Si oui, précisez l'entreprise, la durée et les missions :

……

……..……

……

……..

VOTRE EXPÉRIENCE DANS LE TATOUAGE / PIERCING

☐ Êtes-vous tatoué(e) ? Oui ☐ Non ☐ Êtes-vous percé(e) ? Oui ☐ Non

☐ Avez-vous déjà tatoué ? Oui ☐ Non ☐ Avez-vous déjà percé ? Oui ☐ Non

☐ Possédez-vous votre propre matériel ? Oui ☐ Non

Si oui, lequel : ……..

☐ Participez-vous à des conventions ? Oui ☐ Non

☐ Avez-vous des professionnels du tatouage / piercing dans votre entourage ? Oui ☐ Non

PROJET ET MOTIVATIONS

Qu'est-ce qui vous motive à suivre cette formation et quel est votre projet professionnel ?

……

……..……

……

……..

À l'issue de la formation, comment envisagez-vous la suite de votre parcours ?

……

……..……

……

……..

PRATIQUE ARTISTIQUE - POUR LES PARCOURS CONCERNÉS

☐ Tatouage ☐ Dessin ☐ Peinture ☐ Photo ☐ Sculpture ☐ Graffiti ☐ Art numérique / iPad ☐ Autre

Autre / précisions : ……..

☐ Formation artistique : Autodidacte ☐ Scolaire ☐ Formation professionnelle ☐ Autre

Outils / techniques maîtrisés :

……

……..

Styles artistiques / tatouage préférés :

……

……..

☐ Old School ☐ Traditionnel ☐ Néo-traditionnel ☐ Dotwork ☐ Réaliste ☐ Asiatique ☐ Blackwork ☐ Autre

Artistes / références suivis :

……..……
……..……..……
……..……
……..

INFORMATIONS SPÉCIFIQUES SELON LA FORMATION

Hygiène et Salubrité / Remise à niveau - Exercez-vous déjà une activité de tatouage, maquillage permanent ou piercing ?
☐ Oui ☐ Non

Si oui, activité exercée et depuis quand : ……..

Artiste Tatoueur / Tattoo Therapy - Avez-vous un portfolio, book ou compte professionnel à présenter ?
☐ Oui ☐ Non

Lien / réseau social / précisions : ……..

Piercing Professionnel - Avez-vous déjà observé ou pratiqué des actes de piercing dans un cadre professionnel ?
☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez : ……..

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom : ……..

Lien avec vous : ……..

Téléphone : ……..

Adresse e-mail (si connue) : ……..

DÉCLARATION DU CANDIDAT

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis dans ce formulaire. J'autorise Breizh Tattoo Academy à me contacter dans le cadre de ma demande de pré-inscription et de son suivi administratif.

☐ J'accepte d'être contacté(e) au sujet de ma demande de formation.

Fait à : …… **Le :** …… / …… / ……

Signature du candidat :