

## PHYTOTHÉRAPIE & AROMATHÉRAPIE

*La formation tout au long de la vie...*

<b>Période :</b>	6 novembre 2020 au 19 mars 2021
<b>Durée et rythme :</b>	105 heures - 15 jours - <b>Le Vendredi</b> de 9h à 17h
<b>Lieu :</b>	CFPP - 59 rue Planchat 75020 PARIS
<b>Public :</b>	Préparateurs (trices) en Pharmacie et Pharmaciens Adjoints
<b>Intervenant :</b>	<b>Sandrine Peyrat</b> Préparatrice en pharmacie, titulaire du DIU Phytothérapie et Aromathérapie.
<b>Objectifs :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Connaître les fondamentaux en phytothérapie et aromathérapie</li><li>✓ Apporter au comptoir les conseils adaptés en phytothérapie et aromathérapie</li><li>✓ Gérer un rayon de phyto-aromathérapie.</li></ul> <p><b>A l'issue de la formation vous serez capable d'optimiser la délivrance et le conseil en phytothérapie, aromathérapie à l'officine dans le respect de la réglementation et de la toxicité.</b></p>
<b>Programme :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Les fondamentaux</li><li>✓ Législation, réglementation et précautions d'emploi</li><li>✓ Revoir les différentes formes galéniques</li><li>✓ Les principales pathologies et conseils au comptoir</li><li>✓ Gestion d'un rayon</li></ul>
<b>Certificat :</b>	Certificat de formation
<b>Nombre de places :</b>	18
<b>Financement :</b>	<b>Formation totalement prise en charge et sans aucune avance de frais pour l'employeur et le salarié. (nous contacter pour plus de renseignements)</b> Coût de la formation : 35 € TTC de l'heure soit 3675 €
<b>Formalités :</b>	Complétez la demande d'inscription de ce catalogue avec votre employeur et suivez scrupuleusement les démarches d'inscription. <b>Le formulaire de demande de prise en charge d'OPCO EP Plan est téléchargeable sur <a href="http://www.cfpp.org">www.cfpp.org</a>.</b>  Les dossiers complets seront traités par ordre d'arrivée. Le CFPP validera ou non votre inscription en fonction des places disponibles. Dans le cas d'une réponse positive, c'est le CFPP qui effectuera les démarches auprès d'OPCO EP pour la prise en charge financière de votre formation.

*Développez vos compétences et votre savoir-faire*



## SALARIES

### Salarié n° 1

Nom / prénom

5 premiers N° SS

Intitulé de poste

Statut du salarié

Cadre  non-cadre

Date d'entrée entreprise

Nbre d'heures/mois

Salaire mensuel brut

### Salarié n°2

Nom / prénom

5 premiers N° SS

Intitulé de poste

Statut du salarié

Cadre  non-cadre

Date d'entrée entreprise

Nbre d'heures/mois

Salaire mensuel brut

Je certifie que les bénéficiaires de l'action de formation, mentionnés dans la présente demande de prise en charge, sont bien salariés de l'entreprise ou de l'établissement pendant toute la durée de l'action et qu'ils ont bien été informés de leurs droits et obligations avant leur départ en formation.

Fait à : \_\_\_\_\_

Le :

Cachet de l'entreprise ou de l'établissement

Signature :

### Important!

Les formations à destination des apprentis, des stagiaires et des intérimaires ne peuvent pas bénéficier d'une prise en charge d'OPCO EP.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les entreprises ou les établissements. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès d'OPCO EP.

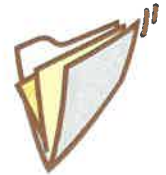
## OPCO des Entreprises de Proximité

4, rue du Colonel Driant • 75046 PARIS CEDEX 01 • Tél. : 09 70 83 88 37 • [opcoep.fr](http://opcoep.fr)

Siège social : 53, rue Ampère 75017 Paris • siret n°879 036 895 000 16 • code APE 9499 Z

OPÉRATEUR DE COMPÉTENCES AGRÉÉ PAR ARRÊTÉ MINISTÉRIEL DU 29.03.2019

**DOSSIER D'INSCRIPTION A POSTER COMPLET**  
au CFPP Service formation Continue 59 rue Planchat 75020 PARIS



**Complétez votre dossier d'inscription avec votre employeur.**

**Votre dossier d'inscription doit contenir :**

**Pour les CQP :**

- Cette demande d'inscription complétée et signée.  
En retour le CFPP vous indiquera, **par mail uniquement**, la procédure à suivre auprès d'OPCO EP Actaliens pour obtenir la prise en charge de votre CQP.

**Pour toutes les autres formations :**

- Cette demande d'inscription complétée et signée
- La demande de prise en charge OPCO EP Plan (**l'original + 1 copie**) téléchargeable sur [www.cfpp.org](http://www.cfpp.org)
- 1 copie de votre dernier bulletin de salaire, (si nouvelle embauche : 1 copie du contrat de travail)
- 1 copie de votre diplôme de Préparateur en Pharmacie ou de Docteur en Pharmacie

<b>PARTIE SALARIÉ</b>	Nom : _____
	Nom d'épouse : _____
	Prénom : _____
	Date de Naissance : ___/___/___ Ville : _____
	Nationalité : _____
	N° Dpt : _____ Pays : _____
	Adresse : _____
	CP : _____ Ville : _____
	Tél : _____ Portable : _____
	Email ( <b>obligatoire</b> ) : _____
<input type="checkbox"/> Je suis salarié (e) : <input type="checkbox"/> en CDI <input type="checkbox"/> en CDD couvrant la période de formation.	
<input type="checkbox"/> Je suis à la recherche d'un emploi	
Êtes-vous un ancien élève du CFPP ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui - Année Scolaire : _____	
Êtes vous diplômé(e) : <input type="checkbox"/> Préparateur en Pharmacie <input type="checkbox"/> Pharmacien adjoint	
<input type="checkbox"/> Autre, précisez _____	

<b>PARTIE EMPLOYEUR</b>	Nom - Prénom du titulaire : _____	
	Raison sociale : _____	
	Adresse : _____	
	CP : _____ Ville : _____	
	Tél : _____ Fax : _____	
	Siret ( <b>obligatoire</b> ) : _____	
	Email ( <b>obligatoire</b> ) : _____	
	J'autorise Mme/Mlle/M. _____	
	A suivre la formation suivante : <i>cochez la formation choisie</i>	
	<input type="checkbox"/> CQP de Conseiller(ère) en dermo-cosmétique pharmaceutique	
<input type="checkbox"/> Phytothérapie et aromathérapie		
<input type="checkbox"/> Nutrition		
<input type="checkbox"/> Maintien à domicile		
<input type="checkbox"/> Orthopédie		
<input type="checkbox"/> Le Préparatoire		
Fait à _____ le : __ / __ / 20__		
SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR		
CACHET DE L'ENTREPRISE		



**ACPPP / CFPP Centre Henri Delorme**

59 rue Planchat 75020 PARIS

☎ 01 43 56 30 30 - 📠 01 43 56 20 15

Métro ligne 2 - Alexandre Dumas Bus 76 - Charonne Bagnolet

Tous nos dossiers de formations sont téléchargeables sur [www.cfpp.org](http://www.cfpp.org)

**Pour tous renseignements :**

Sandrine GUYON ☎ : 01 43 56 32 14 📧 [sandrine.guyon@cfpp.org](mailto:sandrine.guyon@cfpp.org)  
Florence FLORENTIN ☎ : 01 43 56 95 18 📧 [florence.florentin@cfpp.org](mailto:florence.florentin@cfpp.org)

**Retrouvez nous sur**



Instagram