

Bulletin d'inscription

A remplir et adresser avec votre chèque d'arrhes à :

Caroline BERETTA - 15 rue Max Jacob - 26100 ROMANS SUR ISERE

Ou

Giselle MERLE - 3 rue du Plagnol - 30190 SAINT DEZERY

Je m'inscris au stage : Vivre le Corps et Respiration Holotropique

Du Au

NOM : **Prénom :**

Age : **Portable :**

Adresse :

Email :

Arrhes versées ce jour : 80€

Les arrhes sont encaissées après le stage. Elles resteront acquises si vous vous désistez moins de 15 jours avant le début du séminaire.

Votre inscription sera validée après un entretien téléphonique avec l'une ou l'autre des thérapeutes. Vous recevrez alors un mail de confirmation.

Merci de cocher les points suivants :

- J'ai pris connaissance et accepte les modalités d'inscription et de désistement.
- Je suis informé(e) des éventuelles contre-indications relatives à la pratique de la Respiration Holotropique (maladies cardio-vasculaires, épilepsie, glaucome, grossesse, hypertension, pathologie psychiatrique grave)
- J'indique ici si j'ai un trouble qui pourrait demander des aménagements particuliers :

A :

Le :

Signature