

BULLETIN D’INSCRIPTION – ATELIER D’ENTRAINEMENT

Nom/ Prénom :………………………………………………………………………………………………………………………………….

Promotion : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Profession :……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Société : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Code Postal :…………………………………………………………………………………………………………………………………….

E-mail :………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tél. :………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Inscriptions :**

* **En tant que thérapeute**

Dates des Ateliers choisis : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* **En tant que co-thérapeute**

Dates des Ateliers choisis : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Tarifs :**

* **140 euros** pour un atelier en tant que thérapeute
* **100 euros** pour un atelier en tant que co-thérapeute
* Je joins un chèque par atelier **A l’ordre de Karine HURY** qui ne sera encaissé qu’après l’atelier. **Renvoyer à Karine Hury 15 rue Lacépède 75005 Paris**

**Modalités :**

**Lieu :** 62 avenue Parmentier – 75011 Paris.

Métro Parmentier l.3 Métro Saint Ambroise L.9

**Horaires :** 9h30 – 18h00 (Arrivée possible 15 mn avant)

**Pause déjeuner** non incluse et prise à l’extérieur

* **Je m’engage à garder la confidentialité́ absolue concernant les informations personnelles partagées lors des ateliers.**
* **Je certifie avoir lu et accepté les conditions particulières et générales mentionnées sur le site**

Le *(mention manuscrite)* : **……………………………………………….. Signature : ………………………………………….……**Lu et approuvé *(mention manuscrite)*: **………………………………………………………….……………………………………..**