



TYPE DE FORMATION DEMANDÉE

<input type="checkbox"/> Formation Shiatsu N1	<input type="checkbox"/> Module moxas
<input type="checkbox"/> Formation Shiatsu N2	<input type="checkbox"/> Module Ventouse
<input type="checkbox"/> Formation Se révéler à soi	<input type="checkbox"/> Module Aromathérapie
<input checked="" type="checkbox"/> Massage Ayurvédique à l'huile chaude	<input type="checkbox"/> Module réflexologie à la carte
<input type="checkbox"/> Formation passeur d'âme	<input type="checkbox"/> Les principes de la réflexologie et ses applications <input type="checkbox"/> Réflexologie plantaire <input type="checkbox"/> Réflexologie faciale <input type="checkbox"/> Réflexologie palmaire <input type="checkbox"/> Réflexologie auriculaire
	<input type="checkbox"/> Module Elixirs Floraux <input type="checkbox"/> Niveau 1 <input type="checkbox"/> Niveau 2

Date(s) de la formation : 14/10/2023 à 15/10/2023

Lieu du stage : Montdidier

Nom du référent de la formation : Eric Delafontaine

Hébergement : Non

IDENTIFICATION DE LA / DU STAGIAIRE

Mr Mme Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse Personnelle :

Code Postal : Ville : Tél. mobile :

Courriel :@.....

Niveau de diplôme :

Niveau de formation initiale :

SITUATION ADMINISTRATIVE DE LA / DU STAGIAIRE

Vous êtes : Choisissez un élément.

Poste occupé actuellement ou avant :

.....

PREREQUIS DE LA FORMATION

Prérequis : Choisissez un élément. Niveau obtenu : Choisissez un élément. En date du : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Auprès de quel organisme :



OBJECTIFS DE LA DEMANDE DE FORMATION

Objectif de la formation :

.....
.....

Objectif personnel :

.....
.....

Comment vous nous avez connu et pourquoi vous vous êtes inscrit à CENS ? :

.....
.....

Avez-vous déjà des connaissances ou des pratiques énergétiques, depuis combien de temps ?

.....
.....

MODALITE DE FINANCEMENT

Prix de la formation :280 €.....
ARRHES versées :

Financement par le stagiaire : Choisissez un élément.

par chèque N° de Chèque :

Par virement Bancaire : IBAN – FR30 3000 2050 0000 0070 7279 Q84

Le/la stagiaire	Signature de CENS
<p><input type="checkbox"/> J'ai lu et accepté les condition générale de vente.</p> <p><input type="checkbox"/> J'ai lu et accepté le règlement intérieur de formation</p> <p><input type="checkbox"/> J'ai lu et accepté le règlement intérieur de l'association</p> <p><input type="checkbox"/> J'ai lu et accepté les statuts de CENS</p> <p>Signature</p>	