



Respiration Holotropique

BULLETIN D'INSCRIPTION

Merci d'imprimer et remplir ce bulletin, accompagné d'un chèque de 100€ libellé au nom de JAFFRE Gilles (encaissé seulement après le stage).

Envoyer à Madame JAFFRE Claudie – Pour Gilles - 55 rue Toulouse Lautrec – Apt B-61 - 09200 SAINT GIRONS

Nom Prénom

Ville et Code postal

Tél Mail

Profession : Né(e) le :

..

● Je m'inscris au stage en **Bretagne** du:

● Je m'inscris au stage en **Ariège** du :

Je certifie que je ne présente aucune des contre-indications suivantes : Problèmes cardio-vasculaires, hypertension, épilepsie, antécédents ou pathologie psychiatrique, glaucome, grossesse, asthme, intervention chirurgicale récente.

En cas de doute sur l'une de ces contre-indications, prendre contact avec Gilles JAFFRE.

L'acompte n'est pas remboursé en cas de désistement. Toutes les informations pratiques concernant le stage vous seront envoyées par mail dès la confirmation de votre inscription.

A Le

Signature précédée de la mention «lu et approuvé »

Gilles JAFFRE - 06.74.21.77.16

Mail : ngpro56@yahoo.fr

www.omater.fr