

Formulaire d'inscription 2018-2019

Kinésiologie holistique avancée

NOM :	PRÉNOM :
-------	----------

ADRESSE :	TÉLÉPHONE(S) :
-----------	----------------

ADRESSE COURRIEL :

OCCUPATION :	ÉTUDES :
--------------	----------

OU AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE L'ÉCOLE ?	
<input type="checkbox"/> Site internet	<input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Client (e) thérapeute gradué Qui ?	<input type="checkbox"/> Référence ami(e) / connaissance Qui ?

INTENTION AU SEIN DE L'ÉCOLE :	
<input type="checkbox"/> Faire la formation kinésiologie holistique	<input type="checkbox"/> Faire la formation en Reconnexion à Soi
<input type="checkbox"/> Faire les 3 formations (Kinésiologie holistique, Reconnexion à Soi et Cœur Conscient)	<input type="checkbox"/> À voir

FRAIS D'INSCRIPTION (SVP faire votre chèque au nom de Cœur Conscient inc.)	
<input type="checkbox"/> 50\$ plus taxes	<input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> Site internet (Stripe)

Veillez nous envoyer votre paiement joint à la fiche d'inscription à l'adresse suivante :
244 rue St-Georges #209, Mont St-Hilaire, J3H 2Y1
Les cours auront lieu au 77 boul. Laurier Mont St-Hilaire, J3H 3N3

<p>TERMES ET CONDITIONS – Formation en Kinésiologie Holistique</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Veillez noter qu'il n'y aura aucun remboursement des frais d'inscription suite à une annulation de l'élève ou abandon des cours.</i> ➤ <i>Lors de l'inscription, l'élève s'engage à payer les frais d'inscription, ainsi que chaque weekend de formation au montant de 400.10\$ plus taxes, sans aucune exception. Un versement sera exigé avant chaque fin de semaine de formation pour un total de deux (2) versements. Les cours manqués pourront être repris sans frais l'année suivante. La reprise d'un cours déjà fait est au demi-tarif du montant en cours lors de l'année de reprise.</i>
--

Je reconnais que tout le matériel fourni par l'école Quintessence Santé est protégé par le droit d'auteur. Je m'engage donc à ne pas reproduire ou utiliser le matériel sans le consentement de l'auteur, Louisane Venne Landry. Durant la formation, je m'engage à respecter la confidentialité de l'identité des participants, de tout témoignage livré et de ne pas enregistrer ou filmer le contenu à l'insu des participants.

Signé le _____ 2018

Nom et prénom en lettres moulées

Signature