



## Formulaire d'inscription 2019-2020

### Reconnexion à Soi

NOM :	PRÉNOM :
-------	----------

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

ADRESSE COURRIEL :
--------------------

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

<b>OU AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE L'ÉCOLE ?</b>	
<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 ?

<b>INTENTION AU SEIN DE L'ÉCOLE :</b>	
<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

<b>FRAIS D'INSCRIPTION (SVP faire votre chèque au nom de Cœur Conscient inc.)</b>	
<input type="checkbox"/> 400\$ (plus taxes) \$459,90	<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***

<b>TERMES ET CONDITIONS – Formation en Reconnexion à Soi</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ <i>Veillez noter qu'il n'y aura <b>aucun remboursement des frais d'inscription</b> suite à une annulation de l'élève ou abandon des cours.</i></li><li>➤ <i>Lors de l'inscription, l'élève s'engage à payer les frais d'inscription, ainsi que <b>3 versements au montant de 400\$ plus taxes, sans aucune exception.</b> Un versement est exigé avant chaque fin de semaine de formation pour un total de quatre (4) versements. Les cours <b>manqués</b> pourront être repris sans frais l'année suivante. La <b>reprise d'un cours déjà fait</b> est au demi-tarif du montant en cours lors de l'année de reprise.</i></li><li>➤ <i>Lors d'abandon des cours, des frais de 500\$ sont exigés (1 fin de semaine de formation)</i></li></ul>

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 \_\_\_\_\_

2019

Nom en lettres moulées

Signature