



Association Ecole de Shiatsu du Var et des Alpes Maritimes

560F Chemin de garelle 83440 FAYENCE

Téléphone : 06.63.21.75.16

contact@esvam.fr

www.esvam.fr

Association loi 1901 déclarée le 29/09/2017 au greffe des association de Draguignan sous le N° W831007083.

Formulaire d'inscription

Nom & prénom _____ date de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Nom et Adresse de Facturation (si différente) _____

Profession _____

Téléphone _____ Mail _____

Je souhaite m'inscrire à la formation de praticien de shiatsu de l' association ESVAM pour l'année 2018-2019 et m'engage à suivre la formation dans son intégralité.

A _____, le _____ signature

Modalités d'inscription

2 photos d'identités

Un curriculum vitae

Une lettre de motivation (dans laquelle vous expliquerez le parcours qui vous a conduit à cette formation).

1 chèque de 300 € (100 € pour la cotisation annuelle et 200 € pour le premier module de formation).

Le solde de la formation de 1500 € sera réglé le 1er jour de formation. (possibilité de règlement en 3 ou 5 chèques).

Informations complémentaires

Comment avez-vous découvert le Shiatsu ? _____

Avez-vous déjà reçu un soin shiatsu ? _____

Avez-vous déjà été initié à la technique shiatsu ? (si oui laquelle) ? _____

Quelles formations liées au bien-être ou à la santé avez-vous suivies ? _____

Si je suis inscrit.e avant le 1er Mai de l'année en cours, je souhaite bénéficier d'une remise de 100 € à déduire sur le solde de la formation versé au 1er jour de la formation (1) ou bien d'une formation gratuite de 6 heures sur l'ensemble des formations qui seront proposées au cours de l'année (massage, do-in, gymnastique énergétique, etc...) (2) ? _____