

FICHE D'INSCRIPTION A LA FORMATION
OSTÉOPATHIE CRANIO SACRALE ENERGÉTIQUE SUISSE

INSCRIPTION	Module Ostéopathie Cranio Sacrale Energétique (OCSE)	COORDONNÉES	NOM :
	Formule week-end		PRENOM :
			ADRESSE :
			TEL :
			E-MAIL :
			PROFESSION :

Je soussigné, m'inscire au module Ostéopathie Cranio Sacrale Energétique et joins à cette inscription le règlement par virement de 285 CHF.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de paiement et m'engage à les respecter.

Le stagiaire a un délai de 7 jours pour se rétracter, il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire pour les cours à venir.

Fait à :

Le :

Nom :

Signature :