

Registratieformulier

Naam : Voornaam :

Adres :

Leeftijd : Geslacht :

Beroep : Telefoon :

E-mail :

Ik meld me aan voor de workshop Holotropisch ademen van :

Prijs van de workshop : 130 euro.

Ik betaal een voorschot van 60 euro.

Ik verstuur het registratieformulier naar het mailadres holotropischademen@gmail.com en stort het voorschot op rek nr. IBAN FR76 1010 7003 2700 3100 6474 666 van : Les chemins de Psyché au 53 rue de France 77300 Fontainebleau.

Een telefonische onderhoud met één van de therapeuten is vereist voor aanvang van de workshop.

De inschrijvingen worden gevalideerd na ontvangst van het inschrijvingsformulier en de aanbetaling. Annuleren kan tot 15 dagen voor aanvang van de workshop, zonder verlies van voorschot. Nadien is uw voorschot verloren, behalve indien we een deelnemer vinden om u te vervangen, dan kan uw voorschot aangewend worden voor een andere workshop dat jaar.

Ik ben op de hoogte gesteld van de betalings en annulatie modaliteiten.

Ik verklaar dat ik geen van de contra-indicaties vertoon voor het Holotropisch ademen zoals : hart-en vaatziekten, hypertensie, epilepsie, glaucoom, ernstige astma, recente chirurgische ingreep, zwangerschap, een ernstige psychiatrische aandoening.

Te....., op.....

Handtekening voorafgegaan door "gelezen en goedgekeurd"