

Bulletin d'inscription

Nom, prénom :

Adresse :

Cde/Lieu :

Profession :

No de tél. Né(e) le :

e-mail :

Vous avez connu notre école par : () internet ou par

Veillez remplir TOUS les champs SVP merci !

Je désire m'inscrire à la formation de base suivante :

- () Cycle 1 : Médecine académique "anatomie, physiologie et pathologie" fr. 3'150.-
- () Cycle 2 : Médecine empirique «massage classique» ASCA/RME fr. 3'150.-
- () Cycle 2 : Médecine empirique « drainage lymphatique manuel DLM » fr. 3'150.-
- () Cycle 2 : Médecine empirique « réflexologie plantaire/massage des zones réflexes du pied » fr. 2'100.-
- () M1 : Masseur/Masseuse « Bien-être & Prévention » fr. 1'999.-

() Je soussigné(e), accepte les **conditions générales ainsi que le règlement des cours et d'examen**, dont j'ai pris connaissance.

Date : Signature :

Nous vous remercions pour votre inscription.
Dès réception de cette dernière, nous vous ferons parvenir une confirmation de participation qui sera également la facture.