



BULLETIN INSCRIPTION FORMATION OSTEOFLUIDIQUE

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone privé & professionnel : _____

Email : _____

Je, soussigné(e), m'inscris à la formation Ostéofluidique

Module(s) ou cursus et dates de votre choix : _____

◦ Cursus à la Carte :

-> Choix des modules retenus (un ordre de progression est demandé)

◦ Cursus Ostéofluidique :

-> Du 1° au 4° Module & Module « Décodage & Clefs émotionnelles » (accessible à partir de la 2° session)

Tarif : 599 € le module de 5 jours

-> Tarif 1° Cursus Ostéofluidique : 2995 €

◦ Cursus Ostéofluidique Perfectionnement :

-> 5°, 6° Modules & Module « Alimentation énergétique », Module « Supervision », Module « Perfectionnement décodage » - Tarif : 599 € le module de 5 jours

-> Tarif 2° Cursus Ostéofluidique Perfectionnement : 2995 €

◦ D'autres modules sont proposés dans le parcours de formation

Réservation Hébergement sur la structure : Chambre simple / Chambre Double / Aucun =>

◦ Je joins à cette inscription un chèque d'acompte de 110 euros (le solde sera à régler lors de chaque stage)

→ Libellé à l'ordre de Régis Vieux - encaissé uniquement en fin de cycle

→ Si je ne souhaite pas effectuer le cursus complet, il me suffira de le signaler au formateur

◦ En cas d'annulation de moins de 15 jours avant le début du stage par courrier de votre part, une somme forfaitaire sera retenue de 110 €

◦ Je m'engage à ne pas enseigner ou donner le contenu de la formation (polycopiés, cours et enregistrements)

◦ Je suis en situation de handicap : Gina, notre référent handicap, est à votre écoute pour vous accompagner sur toutes les étapes de votre parcours de formation. Contacter dès à présent.

Fait à _____, le __ / __ / ____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Régis Vieux - Formation Ostéofluidique & ECI
Adresse : 600, Chemin des Eaux Douces – 05400 La Roche des Arnauds
Port : 06 61 04 23 50
N° SIRET : 414 794 701 00071 - N° Datadock : 0068752
N° Immatriculation : 93 05 00795 05 - Préfecture PACA

