

BULLETIN D'INSCRIPTION
aux Ateliers du Massage Sensitif®



NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Tél. fixe :

Tél. mobile :

Adresse : N° :

Rue :

CP :

VILLE :

Courriel :

Expériences en Massage Sensitif :

Je m'inscris pour l'atelier du (noter les dates) :

Un chèque d'acompte de 35€ est à envoyer avec ce bulletin d'inscription.

Le solde est dû lors de chaque atelier.

Le chèque d'acompte ne sera restitué qu'en cas d'annulation de l'atelier par l'organisateur.

Date :

Signature :

(précédée des mots manuscrits « lu et approuvé »)

Retournez le présent bulletin et le chèque d'acompte à :

Gertrude DESCHAMPS

15 Rue Crec'h Bellec

22500 PAIMPOL

06 82 15 29 67

deschamps@gertrude-somatotherapeute.fr

www.gertrude-somatotherapeute.fr