

# Réseau des Académies de Sophrologie



Dr Guy Chedeau, Dr. Patrick-André Chéné, M. Christian Liabot.  
M. José Neve, Dr Martine Orlewski, Dr Charles Roda,  
20 rue Henri Bocquillon 75015 Paris - Tél. 01 45 57 27 20

## Bulletin d'inscription au cycle supérieur de Sophrologie

Nom & Prénom (s) .....

Adresse .....

Adresse électronique .....

Tél. dom. .... Tél. prof. .... Tél. portable .....

Date de naissance ..... Nationalité .....

Profession .....

Diplômes .....

Ecole d'origine.....

**4 sessions de 3 jours - Je m'inscris au module** (entourer le numéro du séminaire)

1 23 24 25 janvier 2015

2 22 23 24 mai 2015

3 2 3 4 octobre 2015

4 22 23 24 janvier 2016

**Je joins au présent bulletin :**

- Une photographie d'identité.
- Trois timbres-poste au tarif lettre 50g.
- Mes arrhes de 150 € (30%) à l'ordre de « **Académie de Sophrologie** » en prise en charge individuelle. **Tarif** : 500 € par module en individuel.
- ou l'accord de prise en charge ou convention de formation signée par l'organisme payeur pour les 4 séminaires (750€ par module x 4=3000€).

**Je m'inscris pour le cycle supérieur séminaires 1 à 4 2015/2016**

**Je m'inscris au(x) séminaire(s) 1 ou 2 ou 3 ou 4 (entourer le numéro du séminaire)**

qui se dérouleront à Paris.

Pour vous inscrire, veuillez renvoyer ce bulletin et les documents joints à l'adresse :  
*Académie de Sophrologie, 20 rue Henri Bocquillon 75015 Paris.*

Fait à ..... le .....

Signature précédée de "lu et approuvé"