

BULLETIN DE PRÉ-INSCRIPTION

Formation professionnelle au shiatsu

Formule Intensive

SHIATSU NORD – Année 2024

NOM de naissance	
NOM d'usage (si différent)	
Prénom	
Date et lieu de naissance (ville + n° de département)	
Adresse postale complète	
Téléphone	
Adresse électronique	
Profession	
Expérience shiatsu ou disciplines proches	
Pratiques sportives	
Pratiques artistiques	
Avez-vous des objectifs professionnels dans la voie du shiatsu ? Si oui précisez.	
Comment nous avez-vous connus ?	

Je souhaite me pré-inscrire :

à la formule annuelle (427 heures)

à un ou plusieurs modules :

MOD 1 MOD 2 MOD 3 MOD 4

MOD 5 MOD 6 MOD 7

ANATOMIE : Je souhaite m'inscrire aux cours d'anatomie en ligne proposés par le Syndicat
Je suis dispensé(e) de suivre les cours d'anatomie (justificatif à fournir)

Règlement

Signature

Le montant de la formation est à régler par chèque au démarrage de l'action. Echelonnement proposé. Pour toute pré-inscription, merci de remettre **(1)** ce formulaire signé (ou envoi postal à Shiatsu Nord 18 rue Davy 59000 LILLE) **(2)** deux photos, **(3)** votre lettre de motivation expliquant votre choix d'apprendre le shiatsu, **(4)** votre extrait de casier judiciaire (N°3) de moins de 3 mois, **(5)** un certificat médical pour la pratique du shiatsu, **(6)** le règlement de 60 € par chèque à l'ordre de Shiatsu Nord pour les frais d'inscription.

Cadre réservé à Shiatsu Nord.

Dossier reçu le :

Situation particulière -

Aménagements spécifiques envisagés -

Mode de financement spécifique -

Contraintes liées au financement -