

CHIROLISTIC COACHING SARL

FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA FORMATION :

LE TEST MUSCULAIRE MANUEL

POUR LE DIAGNOSTIC FONCTIONNEL CLINIQUE MMT-2019-PARIS ou/et TOULOUSE

(voir PROGRAMME et RENSEIGNEMENTS PRATIQUES en annexe)

MERCI DE COMPLÉTER LISIBLEMENT (tout EN MAJUSCULES sauf Email et Facebook)

Mme Mlle M.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel. : Mobile :

Email :

Profil Facebook :

Profession : Année de diplôme : Ecole :

Je m'inscris à la formation : LE TEST MUSCULAIRE MANUEL POUR LE DIAGNOSTIC FONCTIONNEL CLINIQUE

MMT-2019-PARIS

MMT-2019-TOULOUSE

Tarif **D.C.** (diplômé en 2015 et avant) : **525 € par module x 8** (Non assujetti à la TVA)

Tarif **D.C.1-3** années de pratique (diplômé en 2018-2017-2016) : **345 € par module x 8** (Non assujetti à la TVA)

MODULE 1 **OBLIGATO I R E** + MODULES 2 & 3 OU MODULES 4 & 5 OU MODULES 6 & 7

Pour les membres d'ICAK-France à jour de leur cotisation 2019 :

- une remise de 10 % du total pour la formation complète en 2018 (les 8 modules) sera à déduire du règlement du dernier module.

Et je m'engage donc à suivre les modules 1 2 3 4 5 6 7 8

(bien cocher chacun des modules sélectionnés)

pour un montant total de x modules = si remise -10 % = €

chaque module devra être réglé **1 mois avant sa date**

par chèque libellé à l'ordre de CHIROLISTIC COACHING SARL

Merci de nous renvoyer par mail une copie de ce document à chacun de vos règlements en nous indiquant son numéro et sa date ,

Chèque n° de € en date du en règlement du module

Chirologic Coaching se réserve le droit de modifier les dates, horaires des modules ainsi que le lieu et ce jusqu'à 1 mois avant sa date.

En cas d'annulation de votre part avant cette date , 50 % du montant vous sera facturé , ou 50 % vous en sera remboursé si vous avez déjà réglé.

En cas d'annulation de votre part après cette date , aucun remboursement ne sera effectué,

la présence aux cours est de votre responsabilité.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales contenues dans nos documents, et les accepter.

J'autorise la diffusion de mon image sur les photos, vidéos des cours sur nos sites et réseaux sociaux.

Date :

Signature :

Merci d'envoyer ce formulaire d'inscription par mail à chirocoach.pro@gmail.com

et un original daté et signé de votre main par courrier à :

Laurent PICARD - 21, avenue de la Poterie - 33170 Gradignan

Votre inscription vous sera confirmée à la réception du règlement et de ce formulaire dûment rempli .

**Pour une éventuelle demande de PRISE EN CHARGE
faire votre demande au FIFPL avant le début de la formation**

CHIROLISTIC COACHING SARL

21, avenue de la Poterie 33170 GRADIGNAN Tel/Fax (+33) (0) 682 836 431

Email : chirocoach.pro@gmail.com Site web : www.chirologic.fr

Déclaration d'activité enregistrée sous le n°72 33 09186 33 auprès du préfet de région d'Aquitaine

SARL au capital de 1000 Euros - SIREN : 501 896 047 - APE : 8559A