M. Mme Mlle (rayer mention inutile)

NOM (en majuscule) ............................................. Prénom .......................

Adresse ................................................................................

Code Postal ............. ……Ville .......................................................

Tél. .....................................………

Email ..................................

Profession ................................

**Adhésion : valable jusqu’au 30/07/de l’année scolaire en cours**

|   | Adhésion simpleà l’association Respiration |
| --- | --- |
| Donne droit à |  Adhésion à l’association Respiration* Stages à tarifs réduits
* évènements ponctuels gratuits
* 2 séances - découverte des ateliers
* lettres d’informations et annonces de l’association Respiration
 |
| Tarifs |  **30€** |
| Modalités |  1 chèque libellé à l’ordre de **RESPIRATION** |

**Je suis potentiellement intéressé(e) par:**

* Découverte des ateliers (2 séances )
* Atelier Méditation
* Atelier Hypno-relaxation
* Séances méditations instruites
* Atelier gestion des émotions et relaxations pour enfants
* Atelier gestion des émotions et relaxations pour adolescents
* Stage Méditation
* Stage Gestion des émotions (adultes)
* Stage Gestion des émotions & relaxation (Adolescents)
* Stage Relaxation & expression artistique (Enfants)
* Concerts méditatifs
* Conférences
* Évènements ponctuels (méditation, film/lire débat, etc)

**Ci-joint mon règlement** soit 30 €, En 1 chèque à l’ordre de RESPIRATION*.*

*Je déclare avoir pris connaissance et accepter les informations fournies dans la documentation de “RESPIRATION” ayant valeur d’éléments de contrat sur :*

*- la nature, la durée et l’objet des ateliers et actions de formation ;*

*- les conditions, les moyens pédagogiques et techniques de la formation et atelier que je désire suivre.*

*- les références, titres ou diplômes du ou des formateurs ;*

*- les modalités de paiement ainsi que les conditions financières prévues*

*en cas de cessation anticipée ou d’abandon en cours de formation .*

Fait à :…………………………. Le : ……………………… Signature : ………………