

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Pour la formation du 23 et 24 mars 2024

Informations

Nom

Prénom

Numéro de téléphone

Adresse Mail

Adresse

Pour en savoir un peu plus sur toi

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Je suis novice dans ce domaine | <input type="checkbox"/> Je souhaite faire du covoiturage |
| <input type="checkbox"/> J'ai déjà des connaissances en massage ou énergétique | <input type="checkbox"/> J'ai un régime spécial ou tolérances alimentaires (préciser) |
| <input type="checkbox"/> Je peux emmener une table de massage | <input type="checkbox"/> Je règle en plusieurs fois |
| | <input type="checkbox"/> Je règle en une fois le 1er jour de formation |

Date :

