



Formation professionnelle en Toucher Thérapeutique

Questionnaire pour le tarif réduit

s.v.p. envoyer par courriel à l'attention de Jean-Marc Girard :

<mailto:info@jeanmarcgirard.com>

Le tout doit être envoyé au moins 7 jours avant le début de la formation

Pour toutes autres informations consulter mon site:

<http://www.jeanmarcgirard.com> , ou contactez-moi au: 514-680-4970

NOM _____

ADRESSE _____

NO. TÉL. _____ CEL _____

COURRIEL _____

DATE DE NAISSANCE _____ ÂGE _____ SEXE: _____
(MM / JR / AN)

OCCUPATION _____

STATUT _____ ENFANTS _____

QUESTIONS: utiliser une feuille à part pour répondre aux questions

1/. Quels sont vos objectifs en prenant cette formation? (éléments personnels et professionnels).

2/. Quelles sont les raisons de votre demande de tarif réduit?

3/. Comment voulez-vous intégrer cette formation dans votre vie personnelle, professionnelle et social.

Une fois le formulaire reçu, une réponse vous sera envoyée la semaine suivante.