



Institut de Recherche Pour l'Eveil et la Communication Corporelle

Benoit LESAGE, Travailleur indépendant
5 chemin de la côte
25370 Le Moulin Sous Jougne
03 81 49 43 78 / 06 74 51 37 84
benoit.lesage@irpecor.com

Site : www.irpecor.com

STAGES DE FORMATION / FORMULAIRE D'INSCRIPTION :

A imprimer et retourner par courrier

STAGE:	INTITULE :		
	DATES :	LIEU :	
NOM :		PRENOM :	
ADRESSE:			
TEL:		MAIL :	
Formule :	Hébergement sur place :		(dans la limite des places disponibles) Préciser la date d'arrivée :
	Repas :	Midi :	Soir :
<ul style="list-style-type: none">• Sauf précision expresse, les réservations concernent la période entre le début et la fin du stage. Si vous arrivez la veille et/ou si vous souhaitez prendre un repas avant le début du stage, il importe de le préciser. La réservation des repas peut être faite jusque quelques jours avant le stage.• Selon le lieu, un prix de journée peut être demandé pour les personnes ne prenant ni repas, ni hébergement.• Il incombe au stagiaire de nous signaler ses choix.• Pour les personnes arrivant en train, il importe de prévenir quelques jours à l'avance pour que soit organisé l'acheminement vers le lieu de stage.			
HORAIRES :	Sauf mention expresse, le stage débute le 1 ^o jour à 10h et se termine le dernier jour à 15 h.		
PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR (Formation continue) :	Adresse, nom et téléphone de la personne à contacter pour établir la convention :		
Pour les personnes se finançant elles-même et bénéficiant à ce titre du tarif préférentiel :			
Arrhes :		chèque	virement autre
	<ul style="list-style-type: none">• Les arrhes sont remboursables jusqu'à un mois avant le début du stage.• Tout désistement, pour être indiscutable doit être signifié par courrier recommandé.• Tout stage commencé est dû intégralement. Le règlement s'effectue en début de séjour et est confirmé par une facture.		
<ul style="list-style-type: none">• Je déclare sur l'honneur ne présenter aucune contre indication médicale à la pratique d'une activité corporelle. Je m'engage à signaler à l'organisateur du stage d'un traitement, notamment psychiatrique.• J'autorise l'organisateur à porter mes coordonnées sur la liste des stagiaires diffusées aux autres participants avant le stage, afin de favoriser d'éventuels co-voiturages.• J'autorise la prise de photos et d'images vidéos à toute fin pédagogique.			
(la prise d'images pendant le travail par les stagiaires est, sauf accord expresse de l'organisateur et du groupe, interdite).			
Fait à	le		

Signature du stagiaire :