

Formation en SEXOCORPOREL 2023-2025

BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

Contact : ml-lassagne@neuf.fr 06 26 88 22 17
à retourner au plus tôt à l'adresse suivante :
M.-L. LASSAGNE, Centre Clinical, 2 chemin de Frégeneuil, 16800 Soyaux

NOM : PRENOM :

TEL : COURRIEL :

PROFESSION :

ADRESSE

Eventuellement, INSTITUTION (Nom et adresse) et nom de la personne référente pour cette formation :

O **Je m'inscris à la formation en SEXOCORPOREL 2023-2025 dont le module n° 1 se déroulera début octobre 2023** (les dates des sessions suivantes seront fixées d'un commun accord avec le groupe en nov 2023 puis janv, mars, juin, sept, nov 2024 et en janv, mars et juin 2025). **Je souhaite suivre le** (*cocher le niveau concerné*) :

O **Niveau 1** (Acquisition des bases/Participant de base), coût de chacune des 10 modules : 460 € en financement individuel (**410 € si inscription AVANT le 31/07/23**), 550 € si prise en charge.

O **Niveau 2** (Approfondissement du langage corporel/Observateur, ayant déjà suivi le niveau 1), coût de chaque session : 400 € en financement individuel (360 € si inscription AVANT le 31/07/23), 550 € si prise en charge.

O **Niveau 3** (Renforcement clinique /Sexothérapeute en Sexocorporel, ayant déjà suivi le niveau 2), coût par session : 370 € en financement individuel (330 € si inscription avant le 31/07/2023), 550 € si prise en charge.

O **Niveau 4** (Perfectionnement initiation à la pédagogie du Sexocorporel/Apprenti pédagogique, ayant déjà suivi le niveau 3), coût par session : 340 € en financement individuel (300 € si inscription avant le 31/07/2023), 550 € si prise en charge.

O **Je joins un chèque de réservation de 150 € pour bloquer ma place pour le module 1**

Si vous êtes une personne en **situation de handicap** (dyslexie, dyspraxie, trouble du déficit de l'attention, malentendant, malvoyant, handicap moteur, maladie invalidante...) merci de prendre contact avec nous pour nous le signaler dès maintenant afin que nous puissions étudier la mise en place des adaptations pédagogiques et techniques nécessaires.

Fait à Le

SIGNATURE

(Eventuellement) **SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR**