



Yo Sei Do
SHIATSU ACADEMY

Séminaire avec patient

17 – 18 - 19 Mai 2019

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom.....
Prénom:.....
Date de naissance:.....
Adresse:.....
Code postal:.....Localité:.....
Téléphone:.....
Adresse e-mail:.....
Profession:.....
Expérience de Shiatsu:.....

LIEU : " École Yoseido Shiatsu "

Avenue de Tervuren 192
1150 Bruxelles

Horaires de 9h à 12h et de 14h à 17h

Tel: 02/649.79.46
0474537654

PRIX: 360 € (séminaire)

Renvoyer à: Yuichi Kawada

8 rue des Métaux – 1040 Bruxelles shiatsu.yoseido@gmail.com

MODALITÉ DE PAIEMENT

Réservation : 150 € avant le 31/01/2019

Solde : 200 € avant le 30/03/2019

Au compte de KAWADA S N C IBAN : BE 23 0688 9419 1291 BIC : GKCCBEBB avec la mention séminaire Shiatsu Avancé et le nom de participant.

Les inscriptions ne seront prises en considération que si elles sont accompagnées du règlement.

En cas de désistement: jusqu'au 30/02/2019, 100 € seront retenus pour les frais de dossier. Après le 15/04/2019, la totalité des arrhes (200 €) ne seront pas restituées.

Je m'inscris au « séminaire Shiatsu avancé du 17 – 18 – 19 mai 2019.

Date:

Signature: