Bulletin d'inscription

Nom:……Prénom:……Age:……

Adresse:……

Code postal:|__|__|__|__|__|__ | Ville:……

Téléphone :|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-mail:……@……

❑ Je souhaite aller à mon rythme, modules par modules, je choisis **L'Aventure à la Carte :**

❑ **CIEL** – <u>après accord au préalable par tél. ou par mail</u> / *6 jours en présentiel + contenu et suivi en ligne + bonus*

Dates de formation :……Ville :……

1500€ (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 300€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

❑ **HUMAIN Acte 1** – <u>PRÉREQUIS : CIEL</u> / *3 jours en présentiel*

Dates de formation :……Ville :……

690€ (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 138€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

❑ **HUMAIN Acte 2** – <u>PRÉREQUIS : HUMAIN Acte 1</u> / *3 jours en présentiel*

Dates de formation :……Ville :……

780€ (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 156€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

❑ **TERRE** – <u>PRÉREQUIS : CIEL</u> / *6 jours en présentiel*

Dates de formation :……Ville :……

1480€ (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 296€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

❑**PROFESSIONNALISATION** – <u>PRÉREQUIS : CIEL, HUMAIN, TERRE</u> / *15 jours en présentiel + suivi en ligne + bonus*

Dates de formation :……Ville :……

4900€ (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 980€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

❑ Je souhaite évoluer rapidement grâce au cursus **L'Aventure intérieure** (*Inclus CIEL, HUMAIN Acte 1 et TERRE)*
15 jours en présentiel + contenu et suivi en ligne + vidéos bonus

Dates de formation :……Ville :……

3400€ (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 680€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

❑ Je souhaite m'engager professionnellement en participant à **La Grande Aventure** (*Inclus CIEL, TERRE, HUMAIN)*
31 jours en présentiel + contenu et suivi en ligne + vidéos bonus

Dates de formation :……Ville :……

7800 € (possibilité de mensualités) ACOMPTE = 1560€ ❑Espèces ❑Chèque(s)*

Comment nous avez-vous connu?……

……

J'autorise l'École Supérieure des Perceptions à utiliser mon image dans le cadre exclusif d'une exploitation en ligne ou sur papier telle qu'illustrer sa page Facebook, son site internet, son catalogue…

Photo: ❑OUI ❑NON Vidéo: ❑OUI ❑NON

Je, soussigné(e)……, déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente mentionnées en page 2 et les accepter.

Date……, Signature

Bulletin à renvoyer à : **Énergie Soins Perceptions, 1454 Voie Perrin, 32320 Saint-Christaud /** voir CGV sur le site

**Les chèques sont à libeller à l'ordre de KELLER*