



VOS COORDONNEES

NOM : PRENOM : Date de naissance :

Adresse :

Code Postal Ville :

Téléphone : Mail :

Nom et Numéro à prévenir en cas d'urgence

Profession :

VOTRE SEJOUR RESSOURCEMENT ET CONSCIENCE DE SOI

Dates : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Savez-vous déjà par quel moyen de locomotion vous allez venir ?

Doit-on venir vous chercher à un arrêt de bus ?

La semaine: 950 € (Tarif TTC par personne 7 jours, 6 nuits, repas, activité et accompagnement),
les massages et soins individuels ne sont pas compris.

VALIDER VOTRE INSCRIPTION

Pour valider mon inscription je procède au paiement :

J'envoie dès maintenant un chèque à l'ordre d'UN TEMPS UN LIEU.
Il sera encaissé 20 jours avant le début du stage.

Je fais un virement à la Banque Populaire Aquitaine Centre Atlantique
IBAN : FR76 1090 7002 8046 1218 0628 615
BIC : CCBPFRPPBDX

Si vous le souhaitez, vous pouvez procéder au virement d'un acompte de 50% à votre inscription et à un virement du solde 20 jours avant votre arrivée

En cas de désistement de votre part :

- à plus de 20 jours du début du stage, 50% du montant sera remboursé,
- à moins de 20 jours du stage ou en cas de départ anticipé du stage, quelle que soit la cause, aucun remboursement ne sera effectué.

Mieux vous connaître pour mieux vous accueillir

Qu'attendez-vous de cette retraite ?

Comment ressentez-vous votre forme physique actuellement ?

- Vous vous sentez en forme
- Vous ne ressentez plus les mêmes vitalité et tonus que ces dernières années
- Ces derniers mois il vous est fréquemment arrivé de vous sentir fatigués physiquement
- Ces derniers vous avez ressenti des périodes de grande fatigue inhabituelles
- Ces derniers mois, vous avez besoin de vous reposer, même pour des activités quotidiennes
- Vous vous sentez épuisé(e) chaque jour

Etes-vous suivi(e) médicalement pour une problématique de santé particulière ? Une maladie chronique ?

Si oui, pouvez-vous en dire plus ?

Rencontrez-vous actuellement une/des situation(s) de stress dans votre univers familial ou professionnel ? Pouvez-vous en dire plus ?

Pratiquez-vous une activité physique régulière ? Laquelle ? Quelle durée hebdomadaire ?

Avez-vous un régime alimentaire particulier ? Si oui lequel :

VOTRE ATTESTATION

Je confirme mes déclarations étant sincères et véritables et dégage « Un Temps Un Lieu » de toute responsabilité à ce sujet. Je m'engage également à avertir tout changement de situation sur ma santé pouvant survenir avant le séjour.

- J'atteste**, dans une démarche libre et volontaire, souhaiter effectuer un stage « Jeûne, Randonnée, Méditation et Conscience de Soi » chez UN TEMPS, UN LIEU. Avoir bien pris connaissance du contenu du stage et y adhérer et noter que le décrochage numérique est important au cours de ce stage.
- J'atteste avoir une assurance responsabilité civile** et déclare assumer mes responsabilités personnelles individuelles et en groupe.

Date : ____ / ____ / _____

Signature précédée de la mention manuscrite «LU ET APPROUVÉ»