

**BULLETIN D'INSCRIPTION
GROUPE DE CONSTELLATIONS FAMILIALES ET SYSTÉMIQUES**

- Je m'inscris à la journée de groupe de constellation du -----

Nom----- Prénom-----

Profession-----

Adresse: -----

Adresse e-mail -----

Tel : -----

Avez- vous déjà participé à un stage de constellations familiales ?

Tarifs : (précisez si vous souhaitez faire votre constellation ou venir en représentant-e

constellant(e): 65 euros

Représentant(e) : 30 euros

(Junes possibles)

Horaires : 9h30 à 18h30

Je participe au groupe de constellation sous ma pleine responsabilité et je verse la somme de 20 euros (qui seront déduits du tarif initial)

Je m'engage à verser la moitié du coût de mon inscription en cas de désistement dans les 8 jours qui précède le stage (sauf raison particulière), Si le nombre d'inscriptions est inférieur à 6, 8 jours avant la date, j'aurais le regret d'annuler cet atelier.

Le :-----

Signature (suivie de « lu et approuvé »)

**Carine GUYON - 06 49 85 60 87 - www.couples-constellations.fr
Le Mas Neuf
777, avenue du Félibrige
30127 BELLEGARDE**