



# Bulletin d'inscription

## Accompagnatrice du Mieux Etre

Je soussigné (e)

Nom, Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Téléphone :

Mail (en majuscule) :

Module 1 : 1 et 2 avril 2023 ; module 2 : 3 et 4 juin 2023 ; module 3 : 8 et 9 juillet 2023 ; module 4 : 9 et 10 septembre 2023 ; module 5 : 7 et 8 octobre 2023 ; module 6 : 18 et 19 novembre 2023

Montant de la formation : 1500 €. Versement de 30% € d'acompte à la date de l'inscription et solde le jour de la transmission ou selon l'accord d'étalement suivant :

*L'inscription est validée à la réception de la fiche d'inscription et de l'acompte, (en cas d'annulation, l'acompte n'est pas remboursé)*

Date et signature

En liquide, par chèque à l'ordre de « Cabinet Santé Harmonieuse » ou par virement (avant la date) :

IBAN : FR76 1558 9351 4507 7202 9464 070

BIC : CMBRFR2BARK

Anne LEDARD  
Thérapeute énergétique – Maître Reiki Usui  
Conseil en naturopathie

2 route de l'étunel – 35 380 TREFFENDEL  
06 13 04 88 39 – [santeharmonieuse@gmail.com](mailto:santeharmonieuse@gmail.com)  
[www.santeharmonieuse.fr](http://www.santeharmonieuse.fr)

siret : 338 633 076 00058 APE 9609Z