## FICHE D'INSCRIPTION 2016-2017 ECOLE DE PROFESSEURS DE YOGA CERFY

(Centre d'Etude de Recherche et de Formation en Yoga Thérapie)

11, avenue Robert Schuman 57000 METZ

**2** 03 87 74 47 74

www.cerfy.fr Durée de la formation complète sur 4 années

Nom:		Prénom:	
Date de naissance :	<b>.</b>	Profession:	
Adresse:			
Code Postal :		Ville :	
Téléphone fixe :		Téléphone portable :	
E-mail (en majuscules):			
Comment avez connu CERFY ?			
Avez quels enseignants?	es de	rmation ?  ur ?  santé éventuels :  ends de l'année 2016-2017 : <b>900</b> € à régler à l'inscription.	
	r l'e	nseignement auquel s'ajoute le prix de l'hébergement.	
Cochez ci-des	ssou	s la/les formule(s) choisie(s) :	
19 & 20 novembre 2016 : Dorsales et Thorax		18 & 19 mars 2017 : Système respiratoire 22 & 23 avril 2017 : Abdomen et système digestif 10 & 11 juin 2017 : Système cardiovasculaire	
<b>Ensemble de la formation :</b> □ (il comprend les 6 WE + le stage résidentiel)		<b>Stage résidentiel</b> (du 23 au 28 juillet) : □	
L'admission se fait après étude du dossier et ur En cas de refus, les chèques vous seront retour me représentant sur le site <u>www.cerfy.fr</u> sans	nés.	En signant, j'accepte la publication de photos	
Fait à Le/	••••	/ SIGNATURE :	

Fiche d'inscription à retourner accompagnée de votre règlement à CERFY, 11 av Robert Schuman 57000 METZ