



**WEEK-END D'INTRODUCTION
avec Lene Espensen**

Drôme (26)

S'adresse à toute personne qui désire :

- *Découvrir la Méthode Rosen, sa philosophie et ses fondements.*
- *S'initier à la méthode par des exercices pratiques sur des tables de massage.*
- *S'initier aux mouvements Rosen.*

**Dimanche 21 Avril 2019 de 9h30 à 17h
et Lundi 22 Avril 2019 de 9h à 16h30**

Lieu : Charousse, sur la commune de Gigors et Lozeron (26)(15km de Crest) www.charousse.fr

Taxi départemental à réserver à l'avance au 04 75 81 23 25 (5€) à partir de la gare de Crest avec un billet SNCF. Sauf le dimanche.

Apporter : 2 draps, un oreiller et une couverture pour le travail corporel.

Prix : 220 €, déjeuner inclus. Possibilité de dormir sur place, d'arriver la veille. Demi-pension 44 €

Arrhes 50 € à l'ordre de "Institut Rosen"

Pour vous inscrire envoyez :

- le bulletin d'inscription avec questionnaire
- l'engagement et
- les arrhes à
-

Thierry FRANCOIS, Résidence le grand Valla ; Hall 3 ; 12 rue du général
Koenig 26400 Crest
Tél : 0651383482

E-mail : thierry.francois.4@gmail.com

Bulletin d'inscription et questionnaire pour un cours de la Méthode Rosen

Les questions suivantes sont confidentielles
et seuls les enseignants et leurs assistants en auront connaissance

Cours àCharousse..... Date :.....21 et 22 Avril 2019.....

Nom :

Prénom :.....

Adresse :

.....
.....

Téléphone :.....

Mail :.....

Date de naissance :.....

Comment avez -vous connu le Méthode Rosen ?

.....
.....
.....

Avez- vous déjà suivi un cours ou stage de formation Rosen ? Où et quand?

.....
.....
.....
.....

Avec quels enseignants ?

.....
.....
.....

Avez-vous reçu des séances Rosen ?.....

Combien ?

Avez -vous suivi une autre formation en travail corporel ? Laquelle ?

.....
.....
.....
.....

Avez-vous entrepris une démarche de développement personnel ?

.....
.....
.....
.....

Êtes-vous en traitement médical ou psychiatrique actuellement ?

.....
.....

Y a t-il d'autres renseignements concernant votre santé physique ou psychique que nous devrions connaître ? (dépendance à l'alcool ou d'autre)

.....
.....

Qui peut-on appeler en cas d'urgence ?

1.
Tél

2.
Tél

Ce travail suppose une implication personnelle des participants. En m'inscrivant à ce stage, je déclare être responsable de ma personne, de ma santé physique et psychique.

Date :

Signature

ENGAGEMENT

1/ Engagement de « confidentialité »

Je comprends que la Méthode Rosen est une expérience privée et personnelle pour chaque participant. Je m'engage à respecter le caractère strictement confidentiel et privé de toutes les informations, paroles ou actes des participants.

Date :

Signature :

2/ Utilisation de la marque

Je suis conscient que la marque « Méthode Rosen » et le logo sont des marques protégées et qu'elles ne peuvent pas être reproduites, copiées ou dupliquées sans autorisation expresse écrite du centre Rosen. Seuls, les praticiens diplômés par le « Rosen Institute » et les étudiants en formation pratique Niveau III) qui indiquent leur statut, peuvent utiliser le nom et le logo « Méthode Rosen ». Par ailleurs, je m'engage à ne pas enregistrer, filmer, ni photographier sans accord préalable.

Date :

Signature :