



Mouvement La Flambée

Sherbrooke Inc.

Tisonnier

FORMULE D'INSCRIPTION

LE TISONNIER C'EST une rencontre avec son MOI : Aspects à intégrer
: Mes pertes affectives
Coût : \$ 100.00 : Mes espaces douloureux
: Ma relation d'intimité
: Les influences parentales

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ TÉLÉPHONE : _____

AGE : _____ DATE DE NAISSANCE : _____

COURRIEL : _____

NOM DU PARRAIN /MARRAINE : _____

TÉLÉPHONE : _____

ÉTAT DE SANTÉ : Souffrez-vous d'une maladie ? _____

Prenez-vous des médicaments ? _____

Allergie alimentaire ? _____

DATE : _____ SIGNATURE : _____

**50\$ DE DÉPÔT SONT NÉCESSAIRES POUR RÉSERVER VOTRE PLACE
AUCUN CHÈQUE N'EST ACCEPTÉ**