**BULLETIN À RETOURNER** après entretien téléphonique au 06 09 47 56 75 à :

Catherine Jubert - Ecrire à Paris

17 rue du Général Carrey de Bellemare 92500 Rueil-Malmaison

**INSCRIPTION AUX MODULES DE FORMATION A LA PHOTO-THERAPIE ANALYTIQUE®**

**SESSIONS 2024 - 2025**

(Merci d’écrire lisiblement)

Nom : Prénom :

Adresse :

Profession :

Mobile : Mail :

Cochez les cases correspondantes :

* Je m’inscris pour **3 modules** au prix de 900 euros. Aucun remboursement ne sera effectué en cas d’absence, toute session commencée est due.
* Je règle la totalité des **900 euros** par chèque à l’ordre de Ecrire à Paris, virement bancaire ou PayPal (ateliersecrireaparis@gmail.com)
* Je règle en envoyant 3 chèques de 300 euros chacun, datés du premier jour de chaque module, qui seront débités à la suite de chaque double journée.
* Je m’inscris pour **4 modules** au prix de 1100 euros. Aucun remboursement ne sera effectué en cas d’absence, toute session commencée est due.
* Je règle la totalité des **1100 euros** par chèque à l’ordre de Ecrire à Paris,, virement bancaire ou PayPal (ateliersecrireaparis@gmail.com)
* Je règle en envoyant 3 chèques de 300 euros et un chèque de 200, datés du premier jour de chaque module, qui seront débités à la suite de chaque double journée.

Je note le Numéro IBAN d’Ecrire à Paris : IBAN – FR76 1027 8060 8600 0211 4610 140

**Je choisis la session :**

* **Session 1**

**52, ter rue de Billancourt - Boulogne Billancourt**

**module 1** : 19 – 20 octobre

**module 2**: 16 - 17 novembre

**module 3**: 14 - 15 décembre

**module 4 (optionnel)** : 18 – 19 janvier

​

* **​Session 2**

**52, ter rue de Billancourt - Boulogne Billancourt**

**module 1** : 8 - 9 mars

**module 2**: 5 - 6 avril

**module 3**: 17 - 18 mai

**module 4 (optionnel ) :** 14 – 15 juin

* Je désire recevoir une facture à mon nom (ou à un organisme).

Organisme pour la facturation :

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Date et Signature