

**Ateliers découverte des états élargis de conscience**  
**Cabinet de Thérapie 14 rue du Dr Morvan 29870 LANNILIS**

**Bulletin d'Inscription**



Date de l'atelier

Nom

Prénom

Profession

Adresse

Téléphone

Email

**TARIF**

**15 €**

Information complémentaire : la respiration circulaire proposée lors de la pratique EMC ne présente aucune contre-indication

**Le Bulletin d'inscription est à me transmettre par mail ou par courrier postal pour confirmer la réservation**

✓ J'ai pris connaissance et j'accepte les modalités d'inscription :

✓ J'indique ci-dessous si j'ai besoin d'un aménagement particulier :

A :

le :

Signature :