



IFELD IV (2015 /2019)

FORMATION FELDENKRAIS POUR PROFESSIONNEL(LE)S

FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉL :

ADRESSE MAIL :

ETUDES, DIPLÔMES ET PROFESSION :

VOS EXPÉRIENCES FELDENKRAIS, VOS PROJETS :

VOTRE PROJET AUTOUR DE CETTE FORMATION :