

*Remplir ce formulaire ne vous engage pas, il nous permet de mieux vous connaître avant de vous contacter pour un entretien, une visite dans notre centre ou un rdv téléphonique*

NOM & PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL & VILLE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... TÉL : .....

PROFESSION : .....

ADRESSE MAIL : .....

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU IFELD ? : .....

PROFESSION, ÉTUDES, DIPLÔMES :

.....  
.....

AVEZ-VOUS DES RESTRICTIONS / SITUATION PARTICULIÈRES ? PROBLÈMES DE SANTE ?

.....  
.....

NOS FORMATIONS SE PASSENT SUR LYON, AVEZ-VOUS DÉJÀ DES SOLUTIONS POUR :

- être disponible sur les vacances scolaires zone A
- logement sur place
- déplacements pour rejoindre Lyon
- une éventuelle prise en charge / financement

VOS EXPÉRIENCES FELDENKRAIS : PRATICIENS DE REFERENCE, COURS, STAGES :

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

VOTRE PROJET AUTOUR DE CETTE FORMATION :

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

A quel moment préférez-vous être contacté ? .....

→ **Renvoyer ce document au choix soit par :**

- **email à [contact@ifeld.fr](mailto:contact@ifeld.fr)**

- **courrier postal : IFELD chez Christine Barrat - 9 rue de La Bruyère - 30133 Les Angles**