

Fiche d'inscription de pré-admission
Technique Alexander®
Ce document restera strictement confidentiel

Prénom :

Nom :

Date d'anniversaire :

Courriel :

Tél Mobile :

Adresse :

Date de la formation

Recommandé(e) par :

Profession, Passions :

Avez-vous déjà pratiqué la Technique Alexander ? Combien de séances ?

Etes-vous sensibilisé à d'autres pratiques corporelles ? Si oui lesquelles :

Objectifs et souhaits, contexte (pourquoi maintenant ?) :

Information nécessitant une attention particulière : douleurs chroniques, blessures, opération, allergie, état de santé (cardiaque...)

J'atteste avoir informé correctement cette fiche de tout problème de santé et certifie ne pas avoir de contre-indication médicale pour suivre la formation.

Qui appeler en cas d'urgence :

Date et signature :

eve.bonneaud@gmail.com, www.evelyne-bonneaud.fr

STOP-ATTITUDE 10, rue Etienne Dolet – 92150 Suresnes, Tél : 06 76 20 47 80

RCS de Nanterre 490 577 566 - Code APE 930L Datadock 0026440 - formateur 11921626492

Date de création du document 1/02/2009 Date de dernière mise à jour 25/01/2022