



Fiche d'inscription

Stage Method Kochi

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉL : MAIL :

PHOTO

Déclare avoir pris connaissance des conditions de formation figurantes sur le contrat ci-joint et atteste ne pas avoir d'antécédents médicaux contre-indiqués aux pratiques de soin manuel et de technique corporelle et avoir une assurance souscrite à jour.

Je souhaite m'inscrire pour (cochez la case) :

- ☐ **les 3 jours 500€ NET** (10% de réduction si vous êtes adhérents à Shiatsu France ou étudiants de l'ENTS soit 450€ NET)
- ☐ **les 2 jours - samedi 14 et dimanche 15 (module 1 et 2 indissociables) 350€ NET**
- ☐ **le lundi 16 uniquement (module hors cursus) 250€ NET**

150€ versé lors de l'inscription, encaissé dans les 15 jours suivant la réception de votre courrier et non remboursé si désistement 14 jours avant la date. Le restant dû devra être versé au plus tard le 1^{er} janvier 2023

Pour m'inscrire je joins un chèque à l'ordre de **Olivier Vaillant** au **48 rue d'Harmonville, 14170 HIEVILLE**.

Une facture vous sera produite et envoyée par mail une fois le séminaire terminé.

Conditions générales

Merci de prendre connaissances des conditions générales et de dater et signer en bas du document.

1. Kochi Shiatsu Massage Method est la propriété de monsieur Naoya Kochi. Toute reproduction et utilisation sans son autorisation préalable est interdite.
2. L'attestation de stage n'est pas une certification officielle de l'ENTS et en aucun cas ne peut être utilisé à but lucratif.

3. L'organisateur se donne le droit d'annuler le séminaire si le nombre de participants est insuffisant, ou pour raison de cause majeure. En cas d'annulation les personnes seront remboursées intégralement de leur règlement.
4. Aucun remboursement ne sera effectué dans un délai de 15 jours avant la date de début de stage si le participant décide d'annuler son inscription. De même si le participant ne peut participer à l'un des jours de formation, il ne pourra prétendre à un remboursement tout ou partiel.
5. L'organisme ne sera tenu en aucune façon responsable en cas de vol ou perte d'objets, ainsi que dégradations de biens causées par un tiers sur une personne. En revanche la dégradation, vol ou perte de biens appartenant au propriétaire des locaux entraînera une action légale afin de compenser les dégâts causés.
6. Le Shiatsu étant une méthode de massothérapie, sa pratique peut impliquer des effets secondaires, comme de la fatigue, de l'agitation, des courbatures, des dérangements intestinaux etc... . L'organisateur ne pourra en aucun cas être tenue responsable de ces désagréments passagers.
7. Le participant accepte de ne pas engager de poursuites légales contre l'organisateur en cas de blessures par suite d'une mauvaise pratique entre personne. Pour cela le participant doit s'assurer d'avoir une assurance responsabilité civile à jour.
8. Le participant doit informer l'organisme en cas de pathologies ou troubles qui pourraient entraver à donner ou recevoir la technique abordée.
9. Les locaux mis à disposition devront être entretenus et remis en état.

Date

Signature

précédée de « accepte les conditions et termes »

Ecole Nationale de Thérapie Shiatsu – ENTS entité commerciale de l'EI Olivier Vaillant
48 rue d'Harmonville, 14170 SAINT PIERRE EN AUGE
Olivier VAILLANT – Tel.: 06.61.22.14.43 - E-mail: ents.formation@gmail.com
N° SIRET 800 677 098 00033

« Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 28140333814 auprès du préfet de région de Normandie »