

Société Française de Sophrologie

DEMANDE D'ADHÉSION ECOLE PARTENAIRE

À compléter et à renvoyer à la Société Française de Sophrologie 8, rue des Favorites 75015 PARIS

Veuillez avoir l'obligeance de nous faire parvenir votre programme de formation complet.

Si vous choisissez de paraître à l'annuaire, nous vous remercions de joindre votre texte de présentation succinct.

Dénomination (Ecole, Association)

.....

Responsable :

Adresse :

.....

Téléphone(s).....

Mobile :

Courriel

SiteWeb :

Durée de la formation.....

Nombre d'heures de formation.....

Titre délivré (Certificat)

Soutenance de mémoire oui non

Sophrothérapie oui non

Sophrologie sociale oui non

ADHESION	ABONNEMENT A L'ANNUAIRE INTERNET DES PRATICIENS
<p>L'Adhésion est valable de janvier à décembre de chaque année</p> <p>Veuillez cocher la case qui correspond à votre école :</p> <p>➤ Membre affilié : Ecoles, Associations, groupement :</p> <p><input type="checkbox"/> 200 €</p> <p>Merci d'établir un chèque séparé de l'annuaire</p> <p>Reçu paiement : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Date et signature :</p>	<p>L'Abonnement est valable de janvier à décembre de chaque année pour les Ecoles adhérentes</p> <p>Tarif unique abonnement à l'annuaire internet de la S.F.S. :</p> <p><input type="checkbox"/> 100 €</p> <p>Merci d'établir un chèque séparé de l'adhésion</p> <p>Reçu paiement : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Date et signature :</p>