



**Naître à Soi**  
**Claire Morinière**

## **Fiche d'inscription** **Constellations familiales** **« Naître à Soi »**

*A renvoyer par mail à :*  
*claire.moriniere@yahoo.fr*  
*Accompagné de votre ordre de virement*

**Prénom/Nom :**

**Téléphone :**

**Email :**

**Je m'inscris au Constellations familiales du (date) :**  
**L'engagement est pris pour la journée.**

**Tarif : 88 €**

**Paie ment :** par virement IBAN FR76 4255 9000 5141 0120 6623 742 CODE BIC CCOPFRPPXXX

Toute inscription n'est effective qu'à réception de cette fiche d'inscription accompagnée d'un ordre de virement.

Je déclare être entièrement responsable de mon état de santé physique et mental.

Je déclare avoir une assurance responsabilité civile et une assistance personnelles qui couvrent l'ensemble des risques possibles liés à cette activité.

**Fait le**                    **à**

(Signature)

Claire Morinière – Thérapeute holistique-Sage-femme traditionnelle-Formatrice  
www.clairemoriniere.com N° Siret : 79451135200013 code APE : 8559B