

Formulaire de demande d’inscription

**À envoyer par mail à Claire-Lise Vertet :** [**i**nscription@ifs-association.com](mailto:inscription@ifs-association.com)

Intitulé de l’Atelier : **Focus sur le Système du Thérapeute**

Animé par **: Einat Bronstein,** formatrice expérimentée en IFS

Dates : **11 au 15 juin 2024**

Horaires :Accueil la veille à partir de 18h, repas du soir à 19h30   
9h00-18h30 (dernier jour : 9h00-17h00)

Lieu : **Château de la Linotte – Roche-sur-Linotte (Haute-Saône)** [*https://www.lechateaudelalinotte.com*](https://www.lechateaudelalinotte.com)

Durée : **35 heures**

Tarif : **1.450€** net - Promotion inscriptions précoces : **1.100€** net,   
Promotion valable pour les inscriptions finalisées par le **versement de l’acompte** **avant le 31 décembre 2023**

**PREREQUIS**Niveau 2 ou Niveau 1 avec un entretien avec l’organisatrice

**DEMANDEUR** – merci de compléter tous les champs

🞏 M 🞏 Mme Prénom : ……………………………………………………………….. Nom : ………………………………….………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………..

Code postal : ……………….…..………. Ville : …………………………………….………………………………Pays :………………………………………………………

Portable : ……………………………………………………………… Mail : …………………………………………………………………………………………………………

Profession : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………..

**Statut (barrer les mentions inutiles ou compléter) : salarié – auto-entrepreneur – profession libérale –**

**autre :** ………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………...……

**FACTURATION**

🞏 Inscription à titre individuel : la facture sera établie à votre nom.

🞏 Inscription par le biais d’une entreprise : la facture sera établie au nom de l’entreprise

NOM de l’entreprise : ………………………………………………….……..………………………………………………………………..……………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………..  
Code postal : ……………….…………. Ville : ……………………………………………………………………Pays :………………………………………………………  
N° de TVA : ………………………………………………………… Autres infos utiles : …………………………………………………..………………………………

**FORMATIONS**

Année, lieu et formateurs du N1 :………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
Année, lieu et formateurs du N2 :………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
Année, lieu et formateurs d’autres formations    
\* en IFS ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  
\* autres formations :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Date : Signature :**