

Je m'inscris définitivement au(x) :

	Membre*	Externe	Etudiant-e*
Symposium, 06.11.20	<input type="checkbox"/> CHF 100.00	<input type="checkbox"/> CHF 150.00	<input type="checkbox"/> CHF 40.00
Journée art-thérapie, 07.11.20	<input type="checkbox"/> CHF 150.00	<input type="checkbox"/> CHF 190.00	<input type="checkbox"/> CHF 60.00
Deux manifestations	<input type="checkbox"/> CHF 250.00**	<input type="checkbox"/> CHF 340.00**	<input type="checkbox"/> CHF 100.00**

- Paiement sur place : plus 10 CHF par événement
- Paiement : 4 jours ouvrables avant l'événement, sinon l'événement est considéré comme non payé (dans ce cas, un reçu doit être présenté)

*** Je suis membre de l'association membre OdA ARTECURA:**

*** Je suis étudiant-e auprès de l'institut (OdA) suivant:**

**** Rabais pour réservation anticipée jusqu'au 21.08.2019: CHF 30.00** (si les 2 jours)

Nom: _____ Prénom: _____
 Rue: _____ CPL/Lieu: _____
 Courriel: _____ Téléphone: _____
 Association: _____ Signature: _____

Je m'inscris aux deux ateliers du SAMEDI suivants

Merci d'indiquer lesquels sont prioritaire (**deux**) et lesquels vient en second choix (**deux**). Les places sont attribuées à l'inscription. Il n'y a pas de garantie quant au choix. – *Gardez en mémoire les numéros des ateliers désirés.*

Atelier no.	1. choix	2. choix
WS 1 Sentir le corps dans son ensemble en mouvement (A. Gysel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 2 Transformation (F. Sganzi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 3 Les symptômes joués (J. Krumm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 4 De la racine à la couronne (G. Jaroš)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 5 Ne vous donnez pas de la peine (Ch. Kloter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 6 Méthodes de relaxation pour les patients souffrant de douleur (K. Cattapan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 7 Aimerez-vous souffler dans le cor des Alpes ? (P. Walss) (n'a lieu que dans le 1 ^{er} espace temporel des ateliers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J'ai lu les conditions d'inscription: oui
 Le montant est dû dès réception de la facture

Par courrier à: OdA ARTECURA, Rainweg 9H, 3068 Utzigen, ou
remplir et envoyer en attaché par courriel: info@artecura.ch