

# Inscription à une constellation systémique ou familiale

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° de téléphone 1 : ..... N° de téléphone 2 : .....

Je m'inscris pour le séminaire :

Date : .....

- CHF 180.- avec une demande de constellation
  - CHF 30.- en tant que représentant ou pour découvrir
- Pause-café inclus, matin et après-midi*

## Information :

Je travaille avec des personnes qui assument pleinement leur responsabilité. Les choix entrepris suite au séminaire appartiennent à chacune/un. Pour celles et ceux qui suivent un traitement médical ou psychiatrique, une consultation préliminaire avec moi est indispensable.

Commentaire :

.....  
.....

Lieu et date : .....

Signature : .....

## Merci d'adresser votre inscription à :

Michael Pötz, Rte de Chailly 22, 1814 La Tour-de-Peilz ou  
par mail : [delta.armonia@bluewin.ch](mailto:delta.armonia@bluewin.ch).

Vous recevrez une confirmation écrite accompagnée d'un bulletin de versement. Le séminaire est validé lors du paiement effectué.

Annulation : deux semaine avant la date retenue, un remboursement de 50% vous est accordé. Passé ce délai, la totalité de la somme est due.



Kinésiologie • Autogestion

Michael Pötz, CH-1814 La Tour-de-Peilz, +21 922 18 91, [delta.armonia@bluewin.ch](mailto:delta.armonia@bluewin.ch), [delta-armonia.ch](http://delta-armonia.ch)

Iban Banque Migros : CH62 0840 1016 1335 7270 1