



ACADEMIE DE SOPHROLOGIE

ORGANISME DE FORMATION EN SOPHROLOGIE

ECOLE PATRICK-ANDRE CHENE

DIRECTRICE CHANTAL TORTOCHOT-CHENE

Formation de Sophrologue, certification professionnelle enregistrée au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP N° 36147) de niveau 5(eu), Code NSF 330p, par Arrêté du 26/01/2022

20 RUE HENRI BOCQUILLON 75015 PARIS - TEL. 01 45 57 27 20
courrier@academie-sophrologie.fr - www.academie-sophrologie.fr

Photo

BULLETIN D'INSCRIPTION A LA FORMATION

CERTIFICAT DE FORMATION EN SOPHROLOGIE SITE DE VITRY EN ARTOIS

NOM NAISSANCE PRENOM(S)

NOM MARITAL (LES DEUX NOMS SERONT INDiques SUR LE DIPLOME)

ADRESSE

ADRESSE ELECTRONIQUE

TEL. DOM. TEL. PROF. TEL. PORTABLE

DATE DE NAISSANCE LIEU

NATIONALITE

PROFESSION

DIPLOMES

AVEZ-VOUS BESOIN D'UN AMENAGEMENT PARTICULIER LIE A VOTRE SITUATION PERSONNELLE POUR SUIVRE CETTE FORMATION ? NON / SI OUI, LEQUEL

JE M'INSCRIS AU " CERTIFICAT DE FORMATION EN SOPHROLOGIE " DISPENSE PAR L'ACADEMIE DE SOPHROLOGIE DE PARIS

VENDREDI (SITE DE VITRY EN ARTOIS) ANNEE 2023-2025 (DU 08/09/2023 AU 13/06/2025)

JE PAIE ENTIEREMENT MA FORMATION : JE JOINS MON ACOMPTE DE **1704 €** (SOIT 30% DE 5680 €) *

J'AI UNE PRISE EN CHARGE TOTALE OU PARTIELLE : JE JOINS LA SOMME RESTANT A MA CHARGE (SOIT **6180 € - MONTANT PRIS EN CHARGE**)*

RAPPEL : .PRIX DE LA FORMATION EN PAIEMENT PERSONNEL **TOTAL : 5680 €**

.PRIX DE LA FORMATION EN PRISE EN CHARGE **TOTALE OU PARTIELLE : 6180 €**

* PAR CHEQUE A L'ORDRE DE « ACADEMIE DE SOPHROLOGIE » OU PAR VIREMENT (J'ENVOIE L'AVIS DE VIREMENT PAR MAIL)

JE JOINS AU PRESENT BULLETIN :

- DEUX PHOTOGRAPHIES D'IDENTITE.
- LA COPIE RECTO-VERSO DE MA CARTE D'IDENTITE
- LA COPIE DE MON CURRICULUM VITAE ET DE MON DERNIER DIPLOME OBTENU
- L'ACCORD DE PRISE EN CHARGE OU CONVENTION DE FORMATION SIGNEE PAR L'ORGANISME PAYEUR OU MON CHEQUE DE 30% SI PAIEMENT PERSONNEL

À CET EFFET, JE RENVERRAI ENSUITE DÈS QUE JE L'AURAI REÇU :

- LE CONTRAT ET LE PROGRAMME DE FORMATION PARAPHE SUR CHAQUE PAGE ET SIGNE.
- JE RECONNAIS AVOIR PARFAITEMENT ETE INFORME DES TARIFS ET MODALITES DE PAIEMENT DE MA FORMATION.

FAIT A LE

SIGNATURE PRECEDEE DE "LU ET APPROUVE"

Conditions générales d'inscription :

Contrat signé et règlement intérieur joint
Vous adhérez au Règlement Intérieur de l'Académie communiqué au module d'introduction et qui précise l'ensemble des dispositions liées à la Formation.
Le nombre de participants par stage est limité, les réservations sont faites par ordre d'arrivée des inscriptions. Nous vous conseillons donc de vous inscrire le plus rapidement possible.
Edition 07/2023

RIB ACADEMIE DE SOPHROLOGIE : 20 RUE HENRI BOCQUILLON - 75015 PARIS

IBAN (INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER)
FR76 3006 6101 9100 0108 4580 158

BIC (BANK IDENTIFIER CODE)
CMCIFRPP



ACADEMIE DE SOPHROLOGIE

ORGANISME DE FORMATION EN SOPHROLOGIE

ECOLE PATRICK-ANDRE CHENE
DIRECTRICE CHANTAL TORTOCHOT-CHENE

Nom : Prénom : Mail : Tél :

ANALYSE DES BESOINS DU STAGIAIRE

QUESTIONNAIRE DE PRE-INSCRIPTION

DATE :/...../20.....

ANTECEDENTS PROFESSIONNELS - EVALUATION DES ACQUIS

Professions exercées :

Dernier diplôme obtenu :

Date d'obtention :

ENTRETIEN - BESOINS

Quel est votre projet professionnel :

- S'installer en tant que sophrologue libéral (reconversion) Exercer en structure
 Intégrer la sophrologie à mon exercice professionnel (= ajout de compétences à ma profession actuelle)

COMPTE RENDU D'ENTRETIEN

Quels sont les éléments qui vous ont décidé à prendre rendez-vous :

- La volonté de découvrir l'Académie de sophrologie Avoir plus de renseignements sur la formation de sophrologue
 Avoir plus de renseignements sur le métier de sophrologue Je n'ai pas jugé nécessaire de prendre RDV

Quels sont les éléments qui vous ont décidé à vous inscrire :

- Le contenu de la formation correspond à mon projet professionnel Le sérieux de l'Académie
 La proximité géographique La diversité des formateurs
 L'ensemble de mes questionnements ont été levés Autre :

CRITERES D'OPPORTUNITE ET FAISABILITE

Avez-vous réfléchi aux compétences nécessaires pour faire ces études :

- Mémorisation Organisation Capacités d'apprentissage
 Autres :

Avez-vous réfléchi aux compétences nécessaires pour en faire votre profession :

.....

Qu'allez-vous mettre en place pour aboutir à votre projet :

- Libérer un temps d'apprentissage Libérer un temps pour la pratique
 Libérer un temps pour la présence aux cours Autre :

Y a-t-il un élément de difficulté particulière dont vous aimeriez nous parler et pour lequel nous aurions à réfléchir à une adaptation de notre enseignement, dans la mesure du possible ?

.....
.....

Signature du stagiaire :