

## BULLETIN D'INSCRIPTION AU CYCLE SUPERIEUR DE SOPHROLOGIE

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

ECOLE D'ORIGINE

NOMBRE D'ANNEES D'EXPERIENCE EN TANT QUE SOPHROLOGUE

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

**C11M1-M2-M3-M4 : 4 SESSIONS DE 3 JOURS**

JE M'INSCRIS AU MODULE (COCHER LA CASE) EN PRESENTIEL (P) OU VISIOCONFERENCE (V)

1°  26 27 28 JANVIER 2024 P  V  2°  31 MAI 1 2 JUIN 2024 P  V

3°  13 14 15 SEPTEMBRE 2024 P  V  4°  7 8 9 MARS 2025 P  V

JE JOINS AU PRESENT BULLETIN :

- UNE PHOTOGRAPHIE D'IDENTITE.
- UNE COPIE DE MA CARTE D'IDENTITE
- TROIS TIMBRES-POSTE AU TARIF LETTRE 50G.
- LA COPIE DE MON CERTIFICAT DU CYCLE DE BASE EN SOPHROLOGIE
- MES ARRHEES DE 165 € (30%) PAR CHEQUE A L'ORDRE DE « ACADEMIE DE SOPHROLOGIE » OU PAR VIREMENT EN PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE. TARIF : 550 € PAR MODULE EN INDIVIDUEL.
- OU L'ACCORD DE PRISE EN CHARGE OU CONVENTION DE FORMATION SIGNEE PAR L'ORGANISME PAYEUR POUR LES 4 SEMINAIRES (750€ PAR MODULE X 4=3000€).

**POUR VOUS INSCRIRE, VEUILLEZ RENVOYER CE BULLETIN ET LES DOCUMENTS JOINTS A L'ADRESSE :**  
ACADEMIE DE SOPHROLOGIE, 20 RUE HENRI BOCQUILLON 75015 PARIS.

FAIT A  LE

SIGNATURE PRECEDEE DE "LU ET APPROUVE"

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 : .....

## ANALYSE DES BESOINS DU STAGIAIRE CYCLE SUPERIEUR

QUESTIONNAIRE ET COMPTE-RENDU DE PRE-INSCRIPTION

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

### ANTECEDENTS PROFESSIONNELS - EVALUATION DES ACQUIS

Professions exercées :

Ecole de sophrologie d'origine :

Date de validation du cycle de base :

### ANALYSE DES BESOINS

Quel est votre projet professionnel lié au cycle supérieur :

- Ajout de compétences clientèle
- Me spécialiser
- Faire évoluer ma pratique
- Développer ma clientèle

### QUELS SONT LES ELEMENTS QUI VOUS ONT DECIDE A VOUS INSCRIRE

- Le contenu de la formation correspond à mon projet professionnel Académies
- Le sérieux du réseau des Académies
- La proximité géographique
- La diversité des formateurs
- La possibilité de suivre la formation en visio
- Autre :

### CRITERES D'OPPORTUNITE ET FAISABILITE

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

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

Quelles sont vos attentes en ce qui concerne cette formation ?

.....  
.....

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 :

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION - Ne pas remplir

#### COMPTE-RENDU DE PRE-INSCRIPTION

Pré-requis cycle de base en sophrologie (conditions d'accès) :  Oui  Non

Compétences et savoir-faire à acquérir :

- Les RD 5 et 6
- Les RD 7 et 8
- Les RD 9 et 10
- Les RD 11 et 12

Proposition d'individualisation de parcours :

- Type de calendrier
- Durée du calendrier
- Décalage de groupe
- Contenu du programme
- Validation
- Projet professionnel
- Autre :

GRILLE D'ANALYSE	Résultats de l'évaluation			Modalités d'évaluation		
	En deçà	Conforme	Au-delà	Entretien	Test	Autres
Connaissances sophrologiques						
Aptitudes et capacités						

### RESULTAT DU POSITIONNEMENT :