



COSTELLAZIONI FAMILIARI

www.costellazioni-familiari.eu



ACCADEMIA GENITORI

Il sottoscritto/a:

nato/a: () il:

residente in via: n.

CAP: Comune: ()

Cell: E-mail:

Si prega di compilare **CON CHIAREZZA** in modo da poter comunicare all'occorrenza.

Professione:

chiede l'iscrizione al Seminario di Costellazioni Familiari che si terrà:

il giorno: a:

per **: > partecipare ed avere una costellazione propria (100 €uro)

> partecipare **GRATUITAMENTE** (senza una costellazione propria)

** **N.B.:** *La scelta non è poi modificabile.*

E' il primo corso di crescita personale a cui partecipi? SI NO, in caso negativo:

Quali altri corsi di crescita personale e di ricerca interiore hai già frequentato?

.....
Come hai conosciuto questo corso?

.....
Qual è la motivazione principale che ti ha spinto a partecipare a questo corso?

Informazioni Tecniche

- * L'orario del seminario è: 15.00 – 20.30 (circa). E' obbligatoria la presenza per tutta la durata.
- * **Inizio registrazioni: ore 14.40.** E' gradita la puntualità.
- * È consigliabile vestire abiti comodi.
- * Durante tutta la durata del seminario i cellulari dovranno rimanere assolutamente spenti.
- * La quota di partecipazione -se dovuta- dovrà essere versata all'inizio del seminario, e non potrà essere restituita per nessuna ragione.
- * Il partecipante solleva l'istruttore e l'organizzazione da ogni responsabilità derivante dal proprio comportamento e da quello di altri partecipanti. Durante il seminario ognuno è responsabile di sé stesso e la partecipazione avviene per propria responsabilità e libera decisione.
- * Essendo il corso una pratica di crescita e di miglioramento personale e non una terapia medica o psicologica, non possono parteciparvi persone affette da malattie cardiache, epilessia o disturbi mentali e psicosi. Si sollevano da ogni responsabilità gli organizzatori anche nel caso derivante dal manifestarsi di eventuali disturbi causati dalla presenza delle stesse in forma latente.

Confermo di aver preso visione e di essere d'accordo con tutte le indicazioni riportate nel presente modulo di iscrizione e/o nel volantino di presentazione e dichiaro di volermi iscrivere e partecipare al presente corso di Costellazioni Familiari. Inoltre autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'Art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Data

Firma.....

Il presente modulo vale come conferma irrevocabile di iscrizione al seminario e dovrà essere inviato al più tardi **5 giorni prima** dell'evento via mail: segreteria@costellazioni-familiari.eu

*La conferma verrà data tre giorni prima della data prevista.
In caso di mancato raggiungimento della quantità minima di partecipanti il seminario potrà essere annullato.*