



Bulletin d'inscription

Formation de praticien.ne en cohérence cardiaque

Session : 1^{er} trimestre 2024

*Dates : 1^{er} module : le jeudi 8 et le vendredi 9 février 2024
2^{ème} module : le jeudi 29 février et le vendredi 1er mars 2024.*

NOM :

Prénom :

Profession :

Adresse :
.....

Téléphone :

E-mail :

Merci de bien vouloir envoyer ce bulletin par e-mail à guylacroix19@gmail.com ou par courrier à l'adresse suivante :

*Guy LACROIX
3, chemin des Mottes
31180 SAINT GENIES BELLEVUE*

IRFCOGEST Institut de Recherche Formation et Conseil en Gestion du Stress
RCS Toulouse – N°SIRET : 520 056 201 00020
Tél : 06 52 48 89 13