



Formulaire d'inscription

MES COORDONNÉES

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Email : _____

MON INSCRIPTION

Veuillez vérifier les disponibilités pour le stage du : _____

Tarifs

Accompagnement (jeûne ou monodiète*) : 250 €

*supplément 20€ si vous choisissez la monodiète

Hébergement en Meublé de Tourisme ***

Les draps et le linge de toilette sont fournis

Chambres SOLO : 180 €

Avec sanitaires partagés

Gîte indépendant LE PENTY : 450 €

Accompagnement : 250 €

Hébergement : _____ €

Option monodiète : 20 €

TOTAL : _____ €

Je joins un chèque d'acompte de 200 € à l'ordre de Corinne Criquillon et m'engage à régler le solde à mon arrivée au gîte. Le chèque sera encaissé 2 à 4 semaines avant le début du stage.



Conditions d'annulation :

Toute demande d'annulation doit parvenir à Corinne Criquillon, par écrit, par email ou voie postale, au plus tard un mois avant le début du stage. Le chèque d'arrhes est alors restitué. Passé ce délai, sauf raison médicale dûment justifiée, il est conservé par l'organisateur. En cas de retard au début du stage ou de départ anticipé, la totalité reste acquise.

PRESTATIONS COMPRISES DANS LA PRISE EN CHARGE

- Jeûne hydrique
- Monodiète personnalisée
- Méditations
- Eveil musculaire
- Coaching pré et post stage
- Ateliers à thèmes
- Conseils et informations sur le jeûne
- Bol d'air Jacquier
- Transferts en voiture depuis la gare de Morlaix
- Atelier de yoga du rire ou atelier de musicothérapie selon la disponibilité de l'intervenant
- Séance de marche aquatique (longe côte) pour ceux qui le désirent
- Une séance de profilage alimentaire selon Taty Lauwers (grands axes)

Arrivée au gîte le samedi à 16h. Départ le vendredi à 14h.

A votre demande, je peux vous mettre en contact avec d'autres stagiaires pour du covoiturage.

PRESTATIONS PROPOSÉES EN SUPPLÉMENT

- Massages sur place avec une personne extérieure (environ 60€ à préciser)
- Profilage alimentaire complet 60€ et le suivi 40€

MON PROFIL

Age : _____ Date de naissance : _____

Poids : _____ kg - Taille : _____ cm

Antécédents médicaux importants à signaler : _____

Je prends des médicaments ? Si oui, lesquels ? : _____

J'ai déjà jeûné ? Si oui, combien de fois ? : _____



EN SIGNANT JE CERTIFIE :

- Avoir une assurance responsabilité civile et déclare assumer mes responsabilités personnelles individuelles et en groupe.
- Connaître les contres indications du jeûne (amaigrissement extrême, anorexie, hyperthyroïdie décompensée, artériosclérose cérébrale avancée, insuffisance hépatique ou rénale avancée, grossesse ou allaitement, dépendances, ulcère de l'estomac ou du duodénum, affections coronaires avancées, décollement de la rétine, psychose, anorexie, diabète de type 1, maladies tumorales et sclérose en plaques).
- Être en bonne santé physique.
- Être apte à faire plusieurs heures de marche par jour
- M'être informé(e) sur le jeûne (indications, déroulement, intérêts...)

DATE :

SIGNATURE

Mail inscription : corinne.criquillon@gmail.com

Adresse Postale : Lieu-dit Keravel, 29250 Saint-Pol-de-Léon.

Tel : 07.66.26.43.29