
Inscription formation de base à l'Hypnose Clinique

19 & 20 mars - 16 & 17 avril - 14 & 15 mai 2021 - Supervision le 22 septembre 2021

INFORMATION

Qualité : Madame Monsieur

Nom..... Prénom.....

Profession..... Spécialité.....

Statut : Libéral Hospitalier Salarié Autre

Comment votre formation est-elle financée ?

Par votre employeur Par le biais de votre profession libérale Financement personnel

COORDONNEES

Etablissement/Société.....

Service.....

N° RPPS ou ADELI.....

Si vous êtes salarié(e), joindre une copie de votre diplôme

Adresse.....

Code postal..... Ville..... Pays.....

Tel portable..... Email.....

Je souhaite m'inscrire à la newsletter de HAURA Oui Non

Je consens à ce que mes informations personnelles soient utilisées par HAURA pour m'annoncer les prochaines formations et/ou les événements organisés Oui Non

INSCRIPTION

Je m'inscris à la formation de base à l'hypnose clinique avec la supervision : 520 €

Je m'inscris à la formation de base à l'hypnose clinique sans la supervision : 460 €

Je règle par : Chèque Virement bancaire

HAURA Iban : FR76 1680 6035 0066 0909 5498 078 Code SWIFT : AGRIFRPP868

COORDONNEES DE L'EMPLOYEUR (si prise en charge)

Nom du contact et qualité.....

Nom du signataire/Représentant légal et qualité.....

Etablissement.....

Service.....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Tel portable..... Email.....

HAURA - Hypnose Auvergne-Rhône-Alpes

N° Siret : 840 134 522 00019 Code APE : 8559A

Numéro de déclaration d'activité : 84630508963 auprès du Préfet de la Région Auvergne-Rhône-Alpes

Ce numéro ne vaut pas agrément de l'Etat

Adresse : 21 rue de la Varenne- 63122 Ceyrat

Tel : 06 80 25 31 72 - Email : communication@agence-mo.com

Inscription formation de base à l'Hypnose Clinique

19 & 20 mars - 16 & 17 avril - 14 & 15 mai 2021 -

Supervision le 22 septembre 2021

Pourquoi vous former ?

- Découvrir une nouvelle approche thérapeutique
 - Apprendre de nouveaux outils thérapeutiques
 - Compléter mes connaissances
 - Approfondir mes connaissances
 - Améliorer l'accompagnement de mes patients
 - Autre (préciser).....
-

Quelles sont vos attentes de cette formation ?

- Pouvoir exercer dans le cadre des mises en situation
 - Comparer ma pratique avec les formateurs et les participants
 - Analyser les points qui font obstacles au bon déroulement d'une séance
 - Envisager la thérapie sous l'angle de l'interaction et de la relation
 - Etre capable de mettre en pratique les techniques et outils
 - Améliorer la communication patient/thérapeute
 - Autre (préciser).....
-

Comment avez-vous eu connaissance des formation HAURA ?

- Bouche à oreille
- Suite à une formation
- Réception de la newsletter
- Recherche sur internet

Avez-vous rencontré des difficultés à trouver l'information que vous cherchiez sur notre site ?

- Oui
- Non

Indiquez vos 3 critères dans le choix d'une formation :

- Le prix de la formation
 - La notoriété des formateurs
 - Le témoignage de personnes formées
 - Les dates
 - Le thème de la formation
 - Autre (préciser).....
-

Commentaire libre.....

.....

HAURA - Hypnose Auvergne-Rhône-Alpes

N° Siret : 840 134 522 00019 Code APE : 8559A

Numéro de déclaration d'activité : 84630508963 auprès du Préfet de la Région Auvergne-Rhône-Alpes

Ce numéro ne vaut pas agrément de l'Etat

Adresse : 21 rue de la Varenne- 63122 Ceyrat

Tel : 06 80 25 31 72 - Email : communication@agence-mo.com