



Renseignements préalables à l'inscription

début de formation :

MERCI D'ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CAPITALES

INTITULÉ DE LA FORMATION

Semaine (2 ans)

Week end

2 ans + 1 an semaine

NOM : Prénom :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Adresse postale :

Commune : Code postal :

Numéro de téléphone portable :

Adresse Email : @

Profession(s) : Nationalité :

Si changement d'école de shiatsu : école d'origine :

Nombre d'année(s) : Nombre d'heures : Enseignant :

Autres disciplines énergétiques pratiquées et durée :

Financement Prévu : Personnel Par un tiers* (formation continue, OPCO, CPF, ...)

Merci de joindre un CV et une lettre de motivation et de renvoyer le tout à l'adresse indiquée en bas de ce document **ou par Email : formation@therashiatsu.fr**

Date et signature :

À réception, vous serez contacté.e pour un entretien afin de valider votre demande.

Attention : le fait de renvoyer cette fiche ne signifie pas que vous êtes inscrit.e, seule la réception par ThéraShiatsu de votre contrat de formation daté et signé validera votre inscription.

ThéraShiatsu est un organisme de formation enregistré sous le numéro 93 13 16332 13 auprès du Préfet de la Région PACA. Comme tout organisme de formation, cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

ThéraShiatsu est habilité par le **Syndicat des Professionnels de Shiatsu (SPS)** pour former et mener les étudiants jusqu'au

Titre à finalité Professionnelle RNCP de niveau III (Fr) 5 (Eu) : Spécialiste en Shiatsu.

*AVANT DE VOUS INSCRIRE AU TITRE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE Vérifiez, auprès de votre employeur ou de l'organisme susceptible de financer votre action de formation, que vous remplissez les conditions nécessaires pour bénéficier d'une formation dans ce cadre et consultez la page <http://www.therashiatsu.fr/financement.html>

ThéraShiatsu sas - 7, Bd GUERIN - 13008 Marseille - 06 81 08 98 07