



**HnO Hypnose**

Vivez Vos Potentiels

**Inscriptions Séminaire HnO  
Pretest Therapie**

**Nom :**

.....

**Prénom :**

.....

**Adresse :**

.....

.....

**Ville :**

.....

**Téléphone :**

.....

**Mail :**

.....

**Profession :**

.....

.....

**Vos Attentes de cette Formation :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Formation sur..... : (Mettez le nom de la Ville)**

**Session du :**

**Coût de la Formation : 400€**

Paielement Par Chèque :

Paielement en Liquide :

Paielement Paypal :

Notez que la formation aura lieu à la validation de 4 participants.

**Arrhes : 200€** à envoyer à Hype-N-Ose : 1 Square Jasmin 78150 Le Chesnay

Il n'y aura aucun remboursement des arrhes, ni report.

**Signature du Client :**

## Contrat de formations HnO Hypnose

Les formation Hype-N-Ose (HnO) ont **deux objectifs spécifiques** :

- Offrir un **enseignement** sur une ou plusieurs **techniques**
- Offrir un **cadre 'thérapeutique'** afin que les participants puissent vivre des séances en toute **sécurité**.

**Les formations ne se substituent en rien à une thérapie** (Tout apprenant suivi pour des problèmes psychiatriques doivent le signaler à l'inscription), seulement nous demandons à tous nos apprenants de **s'engager dans une démarche les impliquant dans leurs problématiques**.

Les systèmes que nous proposons, travaillent sur des problématiques psychiques des partenaires, les exercices seront fait les uns sur les autres. Nous demandons **une démarche réelle de travail personnel**.

Nous considérons que pour suivre des partenaires en cabinet, **nous devons avoir vécu l'implication des techniques proposées**.

Au travers de ce contrat, l'apprenant accepte :

### ***De considérer les autres apprenants comme des Praticiens***

Cela implique la confidentialité de tous les membres présents pendant la formation.

### ***De s'engager dans les exercices avec la même dynamique que celle mise en Thérapie.***

Les cours sont supervisés par des professionnels de la méthode qui travaillent en cabinet. Ils sont toujours à côté des apprenants pour observer, écouter et reprendre la séance le cas échéant.

### ***De faire tous les exercices proposés au mieux de ses capacités à ce moment là.***

Nous savons que chacun peut vivre des mouvements intérieurs qui peuvent être difficiles à gérer. Nous demandons de faire au mieux pour que les partenaires puissent tout de même vivre un échange.

### ***- De respecter le rythme de travail de chacun***

Chaque apprenant a son rythme, il faut donc accepter les temps d'assimilation de chacun. Le formateur étant là pour donner le plus d'informations possibles pour soutenir les différentes avancées.

### ***- De contribuer à une ambiance d'échanges positifs***

Nous sommes dans une formation, **en interaction avec d'autres** partenaires, **nous ne sommes pas seulement présent pour prendre de l'information**. Chacun est responsable de l'échange qui peut être mis en place durant les sessions.

HnO se réserve le droit de **renvoyer toute personne ne répondant pas à ces critères** durant ses formations, **sans remboursement**.

Fait à :  
Le

Signature

# Formation Pretest Therapie / Fiche d'inscription

## Formulaire de renonciation au droit à l'image pour HnO Hypnose

Je soussigné (e) ..... accorde à Christophe Pank de HnO , ses représentants et toute personne agissant avec la permission du photographe ou du réalisateur (y compris toute agence publiant ou distribuant le produit fini), la permission irrévocable de publier toutes les photographies ou les images que vous avez prises de moi :

le..... à Le Chesnay (78).

Ces images peuvent être exploitées dans le cadre d'internet : Facebook, Youtube, Instagram.... Et de publications diverses sur support papier.

Je m'engage à ne pas tenir responsable le photographe ou le réalisateur précité ainsi que ses re-présentants et toute personne agissant avec sa permission en ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation.

Nom du modèle :

Adresse :

Code postale et ville :

Pays :

Le  
Signature du Participant

Le  
Signature de HnO

Renonciation par le parent/tuteur d'enfant mineur

Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette renonciation en son nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation et consent à l'utilisation des photographies ou des images mentionnées dans ce formulaire.

Nom du parent/tuteur légal : .....

Le ..... Le .....

Signature du Participant

Signature De HnO