

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### Groupe de Supervision pour thérapeutes du couple à Lyon

À renvoyer à Anne SAUZÈDE-LAGARDE 2 place de l'Écluse - 30000 NÎMES

Nom et prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

Téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

Je m'inscris au groupe de supervision (cocher la case du groupe que vous souhaitez) :

**Lyon Groupe 1**

ou

**Lyon Groupe 2**

4 rue du général Plessier 69002 Lyon

*Animé par Anne Sauzède-Lagarde*

- Dates 2020: 31/01, 09/03, 14/05, 19/06, 08/09, 20/11, 17/12
- Horaires : de 9h30 à 17h30
- Nombre de participants : 7
- Tarif : 140 € par séance

Adresse Lyon à préciser

*Animé par Katouchka Collomb*

- Dates 2020: 17/02, 13/04, 29/06, 18/09, 16/11
- Horaires : de 8h30 à 12h30
- Nombre de participants : 4
- Tarif : 90 € par séance

Je joins un chèque d'arrhes du montant d'1 séance (soit 140€ pour le groupe 1 et 90 € pour le groupe 2) non remboursables (à l'ordre de Anne Sauzède-Lagarde).

Fait à ..... le .....

Signature