

**Demande pour être répertorié gratuitement dans le
Guide asca nova sana**

Le guide est ouvert à tous les professionnels de santé qui ont suivi une formation complète validée par un diplôme ou un certificat. Il est actuellement publié sur le site internet :
« guide-ascanovasana.org ».

Il englobe toutes les coordonnées de chaque Praticien de santé qui en aura, au préalable, fait la demande en retournant le questionnaire, ci-après, dûment complété.

L'inscription est :

GRATUITE

Il n'est pas obligatoire de commander le certificat de qualification professionnelle au moment de l'inscription. Il peut très bien être obtenu, en tout temps, en retournant la formule, dûment remplie, prévue à cet effet.

A découper-----

Coordonnées professionnelles

| | | |
|----------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Nom du cabinet | | |
| Titre | <input type="checkbox"/> Monsieur | <input type="checkbox"/> Madame |
| Nom | | |
| Prénom | | |
| Adresse : | | |
| N° postal : | | Lieu : |
| Téléphone : | | Fax : |
| Portable : | | Site internet : |
| E-mail | | |

Techniques thérapeutiques pratiquées

| | |
|------------------|--------------------------|
| Thérapie : _____ | Année du diplôme : _____ |
| Thérapie : _____ | Année du diplôme : _____ |
| Thérapie : _____ | Année du diplôme : _____ |
| Thérapie : _____ | Année du diplôme : _____ |

Je certifie sur l'honneur et par ma signature que les renseignements ci-dessus sont exacts et conformes à la vérité.

Date : _____

Signature : _____

Les coordonnées, ci-dessus, apparaîtront gratuitement sur le site internet
« guide-ascanovasana.org »