



JZ Académie
100 rue Léon Foucault
67400
Illkirch-Graffenstaden

03 88 43 10 00
contact@jzacademie-mtc.fr

www.jzacademie-mtc.fr



Bulletin d'inscription aux formations courtes

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	
Adresse e-mail :	
Date de naissance :	
Lieu de naissance :	
Profession :	

Inscription à la formule d'abonnement annuel

La formule d'abonnement annuel vous donne accès à 10 webinaires thématiques.

Formation en Pharmacopée Traditionnelle Chinoise

- Module 1 - Initiation (Gratuit) **Date(s) choisie(s):** _____
- Module 2 - Perfectionnement (prix : 14,99€)

Formations thématiques incluses dans l'abonnement annuel

- La MTC face à l'automne (Prix: 14,99 €)
- La MTC face au printemps (Prix : 14,99€)
- La MTC face à l'été (Prix : 14,99€)
- La MTC face à l'hiver (Prix : 14,99€)
- La MTC face aux problématiques féminines (Prix : 14,99€)
- La MTC face aux problématiques masculines (Prix : 14,99€)
- La MTC face aux problématiques de sommeil (Prix : 14,99€)
- La MTC et l'accompagnement de la douleur (Prix : 14,99€)
- La MTC et l'accompagnement de la déprime (Prix : 14,99€)
- La MTC face à l'obésité (Prix : 14,99€)

L'inscription ne sera effective qu'une fois le bulletin d'inscription complété, signé et retourné soit par mail à contact@jzacademie-mtc.fr ou par voie postale à JZ Académie, 100 rue Léon Foucault - 67400 Illkirch-Graffenstaden
Le règlement devra également être joint au bulletin d'inscription.

contact@jzacademie-mtc.fr

Règlement

Prix total de la formule d'abonnement annuel : €

Chèque : Nombre de chèques Mettre à l'ordre de JZ Académie.

Virement bancaire : IBAN FR76 3000 3023 9100 0205 5679 846 BIC : SOGEFRPP

(merci de bien vouloir mettre en libellé votre nom ainsi que la formation choisie et de nous transmettre la preuve de virement par mail)

Le : à :

Signature du participant

Renseignements d'ordre général

soit par mail à contact@izacademie-mtc.fr
soit par voie postale à JZ Académie, 100 rue Léon Foucault - 67400 Illkirch-Graffenstaden

Études suivies

Diplômes obtenus :

Dates d'obtention :

Études en médecine chinoise

Écoles suivies (précisez les matières et le nombre d'années)

Diplômes obtenus :

Dates d'obtention :

Activité professionnelle

Profession actuelle :

Exercez-vous en ?

Cabinet en ville

Milieu hospitalier

Exercez-vous en Médecine Chinoise ?

Oui

Non

Quel domaine de spécialité ?

Depuis combien de temps ?

Besoins et attentes de la formation

Par rapport à la formation choisie,
quels sont vos besoins ?

Par rapport à la formation choisie,
quels sont vos attentes ?

Pourquoi le choix de cette
formation ?