



Clinical Hypnosis Training

PERUSKURSSIN ILMOITTAUTUMISLOMAKE

Palauta täytetty lomake meille elektronisesti osoitteeseen info@ichypnosis.com

Haluaisin osallistua ICHn Peruskurssille joka alkaa(pv määrä ja paikkakunta)

Henkilökohtaiset tiedot:

OLE HYVÄ JA TÄYTÄ KÄYTTÄEN ISOJA ALKUKIRJAIMIA

SUKUNIMI:

ETUNIMI:

OSOITE:

POSTINUMERO JA TOIMIPAIKKA:

SÄHKÖPOSTIOSOITE:

PUHELIN NUMERO:

AMMATTI:

KURSSIMAKSUT

Ilmoittautumismaksu tulee maksettavaksi ilmoittautumisen yhteydessä, loppu eräännyty ennen ensimmäistä viikonloppua, muista järjestelyistä tulee sopia kanssamme erikseen

1. MAKSUVAIHTOEHDOT:

Ympyröi valitsemasi maksutapa

HALUAN MAKSAA ILMOITTAUTUMISMAKSUN J270 EUROA JA MAKSAN LOPUN ENNEN ENSIMMÄISTÄ VIIKONLOPPUA

KYLLÄ

2. HALUAN MAKSAA YHDESSÄ ERÄSSÄ KERTAMAKSULLA (kurssihinta)

KYLLÄ

MAHDOLLISESTI AIHEESEEN LIITTYVÄ AIKAISEMPI KOULUTUS JA KOKEMUS (huom, ei välttämätöntä):

KERRO MUUTAMALLA LAUSEELLA MIKSI OLET KIINNOSTUNUT KLIINISEN HYPNOTERIAPIAN KOULUTUKSESTA:

ALLEKIRJOITUS: PÄIVÄYS:

Otamme yhteyttä koulutuspaikan varmistamiseen liittyvistä seikoista.

Yhteystiedot: Teija Barr, ICH Clinical Hypnosis Training, 18D Stradella Road, London SE24 9HA, UK
info@ichypnosis.com tai teija@ichypnosis.com Puh: +44 207 6420272. Voit myös ilmoittautua hypnoosiliiton kautta tai www.ichypnosis.com sivujen kautta.