

CORSO DI FORMAZIONE DI REBIRTHING

promosso da



e



Dati Anagrafici (obbligatori)

Nome _____ Cognome _____
Nato/a a _____ Il _____
Codice Fiscale _____
Residente in (via, piazza) _____ CAP _____
Città _____ Provincia _____
Telefono _____ Cellulare _____
E-mail _____ Sito Internet _____

Dati statistici

Professione _____

Come sei venuto a conoscenza del Rebirthing? _____

Come sei venuto a conoscenza di questo Corso? _____

Qual è il motivo che ti ha spinto a frequentare questo Corso? _____

Informazioni relative al Corso di Formazione di Rebirthing

- Gli incontri avranno i seguenti orari: Sabato, dalle 13.00 alle 20.00 circa e Domenica, dalle 9.30 alle 18.00 circa.
- Nel caso in cui non possiate partecipare a un incontro siete pregati di avvertire con almeno 3 giorni di anticipo.
- Firmando il presente modulo confermate la vostra intenzione di partecipare a tutti gli incontri del Corso di Formazione di Rebirthing previsti dal programma e vi impegnate al pagamento dell'intera quota di iscrizione nel rispetto dei termini stabiliti con la Direzione del Corso.
- La Direzione si riserva, in qualunque momento, la facoltà di interdire dal Corso di Formazione di Rebirthing colui che arrechi disturbo o disagio agli altri partecipanti. L'allontanamento non dà diritto ad alcun rimborso.
- Si ha la facoltà di ritirarsi dal Corso di Formazione di Rebirthing entro e non oltre 15 giorni prima dell'inizio delle attività. In tal caso verrà restituita la somma di denaro fino a quel momento versata

- E' bene ricordare che il Corso di Formazione di Rebirthing non ha alcuna finalità terapeutica o diagnostica.
- Gli scopi del Corso di Formazione di Rebirthing sono:
 1. sviluppare la crescita personale del praticante
 2. formare e certificare un qualificato Professionista di Rebirthing (il Rebirther)

Data _____ (nome e cognome o firma per esteso) _____

Privacy

Legge sulla privacy 196/2003 e successive modifiche

Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/03, qui di seguito troverai le informazioni riguardanti la tutela della tua privacy:

- I dati forniti non saranno oggetto di diffusione
- I dati forniti verranno utilizzati per finalità statistiche e per l'invio di comunicazioni relative alle attività del Corso di Formazione di Rebirthing
- Il conferimento dei dati è necessario per completare le procedure di iscrizione e per l'ammissione al Corso di Formazione di Rebirthing
- Responsabile del trattamento dei dati è il Sig. Matteo Giovanni Manzini

Acconsento al trattamento dei dati:

Data _____ (nome e cognome o firma per esteso) _____