



- INSCRIPTION -

☐ Formation PRO

☐ Formation CURSUS

Prénom :

Nom :

Adresse :

Adresse :

C.P. : Ville :

e-Mail :

Tél Fx:

Tél Port.:

Skype :

PHOTO

Date de naissance : / /

Sexe :

Nbre d'enfants :

Profession actuelle : Niveau/Type d'études :

Formation(s) :

.....

.....

.....

Je suis ou j'ai été concerné(e) par une/des affection(s) grave(s), invalidante(s) ou contagieuse(s) :

- Du système nerveux et associées (dépression, ...)
- Immunitaires ou infectieuses (cancers, SIDA, ...)
- Cardio-respiratoire (asthme, coronaire, ...)
- Autres (dégénératives, génétiques, accidents, ...)

- ☐ Rémission totale
- ☐ Rémission totale
- ☐ Rémission totale
- ☐ Rémission totale

- ☐ Rémission partielle
- ☐ Rémission partielle
- ☐ Rémission partielle
- ☐ Rémission partielle

- ☐ Traitement en cours
- ☐ Traitement en cours
- ☐ Traitement en cours
- ☐ Traitement en cours

Commentaires, précisions :

.....

.....

.....

.....

.....

Je me sens...

Toujours **S**ouvent **R**arement **J**amais

	T	S	R	J	Observations
Vital-e					
Fort-e					
Réceptif-tive					
Léger / Légère					
Dynamique					
Lourd-e					
En bonne santé					
Maladroit-e					
Attirant-e					
Souffrant-e					
Expressif-ive					
Irritable					
Désirable					
Jeune					
Insensible					
Érotique					
Douloureux-se					
Harmonieux-se					
Sec / Sèche					
Chaud-e					
Faible					
Créatif-tive					
Laid-e					
Inexpressif-ive					
Beau-Belle					
Routinier-nière					
Vieux-Vieille					
Rejettant-te					
Sensible					
Répugnant-e					
Sensuel-le					
Sale					
Frigide / Impuissant					
Flexible					
Dysharmonieux-se					

Ma communication avec les autres...

Toujours **S**ouvent Rarement Jamais

	T	S	R	J
Je regarde dans les yeux et maintiens ce contact de manière naturelle				
J'écoute attentivement les autres personnes				
J'ai l'impression que les autres personnes ne m'écoutent pas				
Mon amitié avec les personnes est profonde et durable				
Je me considère comme étant une personne solitaire				
Mes rencontres avec les autres sont superficielles				
J'ai beaucoup de difficulté à exprimer ce que je ressens				
Je me sens inhibé(e) lorsque je dois prendre la parole en public				
J'ai la sensation que personne ne me comprend				
J'ai tendance à aller au-devant des demandes et désirs d'autrui				
J'établis des liens d'amitié surtout avec des personnes du même sexe que moi				

Expression psychosomatique

La plupart des personnes reconnaît présenter ou avoir présenté un ou plusieurs des symptômes ci-dessous. La présente liste sert de référence au suivi de l'état de santé générale au début et à la fin d'une période (ici, le cycle de formation).

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| ● Angoisse | ● Vertiges |
| ● Pleurs sans fondements | ● Allergies |
| ● Attaques hystériques | ● Calvitie |
| ● Hallucinations | ● Transpiration excessive |
| ● Dépression | ● Instabilité neurovégétative |
| ● Manque d'affection | ● Acné |
| ● Manque sexuel | ● Urticaire |
| ● Fatigue | ● Herpès |
| ● Idées suicidaires | ● Herpès génital |
| ● Phobies | ● Dépigmentation des cheveux |
| ● Hypocondrie | ● Verrues |
| ● Peurs | ● Prurit |
| ● Difficultés dans la communication | ● Psoriasis |

- Rejet du propre
- Irritabilité
- Sensation de danger imminent
- Sentiment de culpabilité
- Predisposition aux accidents
- Sentiment d'infériorité
- Sentiment de persécution
- Sentiment de rejet envers le père
- Sentiment de rejet envers la mère
- Stress
- Peur de l'abandon
- Peur du ridicule
- Pâleur
- Rougeurs
- Céphalée de tension
- Tension due à l'anxiété
- Incontinence urinaire
- Gastrite
- Côlon spastique
- Colite ulcéreuse
- Oesophage spastique
- Diarrhée nerveuse
- Obsessions
- Tremblements musculaires
- Insomnies
- Tics
- Hypercinésie
- Bégaiements
- Désorganisation de la pensée
- Délires
- Épilepsie
- Maladie de Parkinson
- Stérilité
- Aménorrhée
- Frigidité
- Impuissance
- Eczema
- Irritations rectales
- Irritations vaginales
- Neurodermatite
- Mauvaise haleine
- Caries dentaires
- Nausées
- Aérophagie
- Eructations
- Paresse intestinale
- Maigreur excessive
- Anorexie
- Boulimie
- Obésité
- Ulcère gastrique
- Ulcère du duodénum
- Onychophagie
- Sciatique
- Bronchite chronique
- Oppression pulmonaire
- Hyperventilation
- Bronchite asthmatique
- Douleurs cardiaques
- Difficultés respiratoires
- Oppression précordiale
- Anémie
- Hypoglycémie
- Anémie hémolytique
- Hypotension
- Hypertension
- Palpitations
- Instabilité de la pression artérielle
- Anormalités dans la thermorégulation
- Hémorroïdes
- Conjonctivite
- Myopie

- ☐ Vaginisme
- ☐ Éjaculation précoce
- ☐ Alcoolisme
- ☐ Prise de tranquillisants
- ☐ Autres drogues
- ☐ Arthrite rhumatoïde
- ☐ Goutte
- ☐ Mal de dos
- ☐ Lumbagos
- ☐ Douleurs articulaires
- ☐ Crampes
- ☐ Hypermétropie
- ☐ Astigmatisme
- ☐ Tabagisme
- ☐ Gaucherie (maladresse)
- ☐ Maux de tête
- ☐ Névralgie
- ☐ Maladies parasitaires
- ☐ Autre-s :
- ☐ Douleurs de membres
- ☐ _____
- ☐ _____

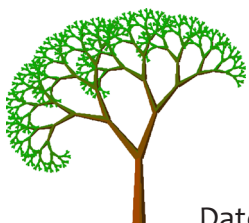


Documents joints :

- ☐ Lettre de motivation personnelle
- ☐ Recommandation de mon/ma professeur-e de Biodanza®
- ☐ Annexe «Conditions et Règlements»
- ☐ Annexe «Récit autobiographique»
- ☐ Autre(s) :

En signant ce document :

- Je comprends que les informations à caractère personnel que j'y inscriis seront considérées comme confidentielles et traitées comme telles et que les personnes qui y auront accès, pour le fonctionnement administratif et pédagogique de l'école, sont tenues au secret
- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies
- Je m'engage à signaler tout changement administratif dans un délai raisonnable et utile
- J'affirme avoir lu, compris et accepté les diverses conditions décrites dans le livret de présentation de l'école et l'annexe «Conditions & Règlements».



Date :

Signature :