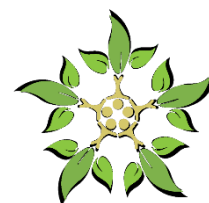


BULLETIN D'INSCRIPTION



Cours Certifié de Permaculture du 29 juillet au 12 août 2017, à Péret (34)

Nom :
Prénom :
Adresse postale :
.....
Adresse mail :
N° de téléphone :

Je souhaite participer au Cours Certifié de Permaculture qui se déroulera du samedi 29 juillet au samedi 12 août 2017 à Péret (34). Coût total de la formation (stage, nourriture et hébergement inclus) : 680 € Je verse un acompte de 150 €, en chèque libellé à l'association "**ARIAC - Humus Sapiens**".

NB : Votre inscription ne sera enregistrée qu'après versement de cet acompte.

Je réglerai le solde de 530€ lors de mon arrivée.

Appel au don solidaire

Nous souhaitons rendre le stage accessible au plus grand nombre en proposant des prix solidaires pour les personnes en difficultés financières. Nous avons donc décidé de faire appel à vous afin de faciliter l'accès à ce stage pour tous : aidez-nous en faisant un don, même petit.

MERCI À VOUS!

Les dons récoltés serviront à financer des inscriptions à un tarif solidaire.

Date :/...../.....

Signature :

Merci de retourner ce bulletin accompagné de la fiche de renseignements complétée et de votre acompte (ainsi que de votre don si vous le souhaitez) à l'adresse suivante :

Humus Sapiens Pays d'Oc – Clément FLEITH et Emilie ROUSSELLE
Les Rials, D153
34700 SOUMONT

Merci de nous indiquer par mail à contact@humuspaysdoc.fr l'envoi de votre courrier et nous vous en confirmerons la réception.

Pour toute demande d'information complémentaire, veuillez contacter nous contacter :

- **contact@humuspaysdoc.fr**
- Clément FLEITH : 06 32 98 78 62

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Ces informations sont uniquement réservées à l'usage de l'organisation du stage.

Avez-vous déjà suivi une formation ou un stage d'initiation à la Permaculture ?

Si oui, où, quand, et avec qui?

.....
.....
.....
.....

Possédez-vous d'autres expériences personnelles dans ce domaine (wwoofing, etc.)?

.....
.....
.....
.....

Toute(s) autre(s) information(s) dont vous désirez faire part au formateur :

.....
.....
.....
.....

Avez-vous un régime alimentaire ou des conditions de santé particuliers ?

Oui

Non

Si oui, merci de préciser :

.....
.....
.....
.....