|  |
| --- |
| **BULLETIN D’INSCRIPTION**  **AUX ATELIERS DE CONSTELLATIONS FAMILIALES ET SYSTEMIQUES**  **Selon IDRIS LAHORE, avec SOLANGE LIPERE** |

Madame, Monsieur,

Vous avez demandé à participer à nos ateliers de « constellations familiales et systémiques » et nous vous en remercions.

Nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance du cadre et de l’état d’esprit dans lequel nous vous proposons de travailler.

Le travail s’effectue dans :

* **Le respect de la confidentialité absolue des problèmes exposés**; après les constellations, nous ne parlons plus des constellations à l’extérieur, par respect pour ceux qui ont exposé leurs problèmes et aussi pour conserver toute sa force à l’impulsion qui a été donnée dans la constellation.
* **L’écoute et la bienveillance : le travail s’effectue dans le calme et la sérénité.** Il est demandé d’avoir une attitude réservée et de respecter le travail en cours (en n’interrompant pas les autres, en ne faisant pas d’apartés, pas de discussions personnelles…).
* **L’expérience montre que ce travail ne conduit pas forcément à une compréhension intellectuelle ; il faut faire confiance à l’impulsion donnée dans le système du client.**
* Il est important également de nous signaler tout problème de santé, tout traitement psychiatrique en cours. Ce travail ne se substitue absolument pas à un suivit psychiatrique ou psychothérapique, bien au contraire. Dans certains cas il peut-être contre-indiqué, dans d’autres cas, il sera complémentaire.
* Vous prenez vos responsabilités en cas d’omission d‘informations qui nous permettraient de nous faire une juste idée de votre problématique ou de votre situation.
* **Le respect des horaires d’ouverture et de fermeture des ateliers.** Nous vous demandons d’être là au moins un quart d’heure avant. Nous commencerons à l’heure exacte et nous ne pourrons pas accueillir les retardataires.

Merci de bien vouloir remplir, dater et signer ce document et nous le renvoyer avec l’inscription et votre règlement. Nous vous remercions de votre compréhension.

Très chaleureusement

Solange LIPERE

Constellatrice et formatrice

Membre de la FPCFS

Euphoniste énergéticienne.

06 29 55 96 55 [www.solangelipere.com](http://www.solangelipere.com) slipere75@gmail.com

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**AUX ATELIERS DE CONSTELLATIONS FAMILIALES ET SYSTEMIQUES**

**Selon IDRIS LAHORE, avec SOLANGE LIPERE**

**Votre inscription sera prise en compte à la réception de ce bulletin**

**accompagné de votre règlement.**

**Tarifs**

*Les ateliers sont ouverts à tous ceux qui ne connaissent pas les constellations et qui veulent découvrir cette méthode. Vous serez alors des assistants qui soutiennent le travail par votre bienveillance et votre respect.*

*Certaines personnes participent régulièrement à nos ateliers en étant des représentants car elles ont expérimenté l’effet de ce travail sur leur problématique. Cela est également une expérience humaine unique qui permet à chacun de recevoir beaucoup et d’avoir aussi l’occasion d’aider d’autres personnes. C’est dans cet équilibre entre donner et recevoir que des solutions apparaissent.*

* **Participer en tant qu’assistant :**

La journée: **45 €** de 9h30 à 18h

**Tarif spécial 30€** si vous venez avec une nouvelle personne (pour vous deux), ou si vous vous inscrivez 21 jours avant la date choisie (cachet de la poste ou du virement faisant foi).

* **Faire sa constellation :** **100 €**

La préparation pour une première constellation est obligatoire. Elle consiste en une consultation qui vise à établir votre génogramme (votre arbre généalogique simplifié), à définir et formuler clairement votre problématique, éventuellement à traiter des schémas de pensées et émotions négatives perturbantes grâce à des protocoles énergétiques. Cette consultation peut se faire à distance par skype.

**La consultation** dure 1h (le tarif est de **80 €**)

Je vous propose un rendez-vous téléphonique pour faire un bilan du travail, dans la semaine qui suit la constellation. Ce bilan est gratuit.

**Les ateliers ont lieu à l’espace CityZEN**



Facebook City'Zen Paris [Site web City'Zen Paris](http://www.cityzenparis.net/) [Instagram City'Zen Paris](https://www.instagram.com/cityzenparis75/)

BULLETIN D’INSCRIPTION - A me retourner

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** |  | **PRENOM** | |  |
| **Date de naissance** |  | **Profession** | |  |
| **Adresse** |  | | | |
| **Téléphone** |  | **EMAIL** | |  |
| Je souhaite participer à l’atelier des :​ | | | | |
| 🞏 samedi **7 septembre 2019** – Atelier constellations  🞏 dimanche **8 septembre 2019** – Atelier constellations  🞏 lundi **9 septembre 2019** – Atelier constellations  🞏 samedi **2 novembre 2019** – Atelier constellations  🞏 dimanche **3 novembre 2019** – Atelier constellations  🞏 lundi **4 novembre 2019** – Atelier constellations | | | 🞏 samedi **18 janvier 2020** – Atelier constellations  🞏 dimanche **19 janvier 2020** – Atelier constellations  🞏 lundi **20 janvier 2020** – Atelier constellations  🞏 samedi **2 mai 2020** – Atelier constellations  🞏 dimanche **3 mai 2020** – Atelier constellations  🞏 lundi **4 mai 2020** – Atelier constellations | |
| 🞏 je fais découvrir ce travail à un ami, **🞏** ou je m’inscris 21j avant la date choisie, **🞏** ou je m’inscris **à plusieurs ateliers** : **30€**  🞏 **Je demande une constellation :** **100 €**  🞏 Un rendez-vous sera convenu pour la consultation préalable (**1h : 80€). Vous pouvez participer gratuitement à une autre journée.**  J’ai déjà assisté à une constellation : 🞏 oui 🞏 non  🞏 J’ai déjà posé un problème en constellation (quand? préciser si possible le constellateur et le problème posé) :  Je règle ma participation d’un montant de :  par chèque à l’ordre de : Solange LIPERE ou par virement, RIB joint ci-dessous.  *Si vous rencontrez des difficultés financières, contactez-moi. Il est possible de régler en plusieurs fois.*  A envoyer à : **Solange LIPERE –** 12A rue du docteur Marcel KRIEG – 67140 BARR  Signature : date : | | | | |

Solange LIPERE 06 29 55 96 55 / [www.solangelipere.com](http://www.solangelipere.com) / [slipere75@gmail.com](mailto:slipere75@gmail.com)

**RELEVE D’IDENTITE BANCAIRE**Identifiant national de compte bancaire - RIB  
Banque  
**10278**Guichet  
**01370**N° compte  
**00020772101**Clé  
**68**Devise  
**EUR**Identifiant international de compte bancaire  
IBAN (International Bank Account Number)  
**FR76 1027 8013 7000 0207 7210 168**Domiciliation  
**CCM BARR ET ENVIRONS**BIC (Bank Identifier Code)  
**CMCIFR2A  
Domiciliation**CCM BARR ET ENVIRONS  
55 RUE DE LA KIRNECK  
BP 55  
67142 BARR CEDEX  
☎33388581673  
**Titulaire du compte (Account Owner)**MME SOLANGE LIPERE  
12 A AV DU DOCTEUR MARCEL KRIEG  
67140 BARR  
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître  
vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de  
prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des  
retards d’exécution.  
PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVE