



# Siddhanta Ayurveda

Vaidya Chethu WEERASINGHE

siddhantayurveda@gmail.com

Siret n° 404 141 731 000 46

## MODALITÉS DE PARTICIPATION & FICHE D'INSCRIPTION ET D'ENGAGEMENT FORMATION EN MÉDECINE AYURVÉDIQUE

**Niveau 2 - Année 2019 - Paris**

*Document à retourner avant le 14 avril, à M. Chethu Weerasinghe (14 Av Villermont – 06000 NICE)  
rempli, signé et accompagné d'un chèque d'acompte de 100 euros afin de valider la réservation*

### Conditions d'admission :

Cette formation est réservée aux professionnels de la santé (médecin, infirmier(e), naturopathe, thérapeute en médecine chinoise, ostéopathe, kinésithérapeute, pharmacien(ne), masseur(se) thérapeutique..) ainsi qu'aux personnes ayant déjà suivi les formations de Vaidya Chethu Weerasinghe.

### Dates de la formation :

Elle sera répartie sur **8 week-ends entre mai 2019 et décembre 2019** : 4 et 5 mai ; 22 et 23 juin ; 6 et 7 juillet ; 3 et 4 août ; 7 et 8 septembre ; 19 et 20 octobre ; 16 et 17 novembre ; 7 et 8 décembre.

### Lieu de la formation :

Elle se déroulera au **Centre de Thérapies Douces** - 105 rue du théâtre – 75015 Paris.

### Modalités de règlement et Acompte :

**Le tarif de la formation s'élève à 2 240 €.**

Ce prix comprend le coût de tous les supports de cours.

Il n'inclut pas les repas et les éventuels frais d'hébergements (*à trouver par ses propres moyens*).

Le règlement se fera **par chèque, libellé à l'ordre de C. Weerasinghe.**

Il est possible de régler **en plusieurs fois** : tous les chèques seront dans ce cas remis le premier jour de la formation, datés du jour de chaque session. Ils seront ensuite encaissés chaque mois, la semaine suivant le week-end de formation.

La réservation ne sera enregistrée qu'à réception d'un **chèque d'acompte de 100 € (non remboursable)**, accompagné de ce document rempli et signé, à envoyer à : **M. Chethu Weerasinghe - 14 avenue Villermont - 06000 NICE**. La validation de votre inscription vous sera adressée par voie postale.

**Nombre de participants et date limite d'inscription :**

Pour permettre un apprentissage optimal des techniques de soin en Ayurveda et une transmission de qualité, le nombre de places est limité à **8 personnes**. La date limite d'inscription est le **1<sup>er</sup> avril 2019**.

**Délai de rétractation :**

Le délai de rétractation est de **10 jours** à compter de la date de signature de cette fiche d'inscription et d'engagement. La décision devra être notifiée par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas le chèque d'acompte ne sera pas encaissé.

**Interruption de la formation :**

Si l'élève abandonne la formation pour un motif autre que celui précédemment cité, outre le règlement des heures suivies, il lui sera demandé un versement de 5 % du coût restant, à titre de dédommagement. Si l'élève se voit dans l'obligation d'abandonner la formation pour un motif dit de force majeure (dûment justifié), il lui sera uniquement demandé de régler les heures suivies.

En cas de cessation anticipée de la formation du fait du formateur, il ne pourra être demandé aucun dédommagement, en dehors du remboursement des sommes versées à l'avance pour les prestations qui n'auront pu être réalisées.

**Horaires :**

Les cours auront lieu de **9h30 à 18h00**, avec une pause déjeuner d'une heure. Il est demandé à chaque élève d'être ponctuel et de respecter ces horaires.

Une dégustation de tisanes ayurvédiques sera offerte durant la pause du matin et celle de l'après-midi.

**Matériel indispensable pour les ateliers pratiques :**

Il est nécessaire d'apporter une **grande serviette (de votre taille) et une petite serviette**. Les huiles de massage sont fournies par le formateur.

Durant les ateliers pratiques, il est préférable de laisser ses chaussures à l'entrée de la salle et d'être pieds nus, en chaussettes ou en chaussons.

**Téléphones portables :**

Les téléphones portables doivent être éteints ou en silencieux. Les conversations téléphoniques ne sont pas autorisées durant les cours.

**Enregistrements audio et vidéo :**

Il est possible d'effectuer des **enregistrements sonores des cours mais uniquement pour un usage personnel** (pas de diffusion sur Internet).

Pour éviter toute perturbation durant les ateliers, les vidéos ou les photographies ne sont pas autorisées. Tous les gestes authentiques et thérapeutiques à réaliser lors des soins ont été photographiés et sont détaillés dans les fascicules qui seront distribués.

**Respect du lieu et des équipements :**

Il est possible d'apporter son déjeuner pour le consommer sur place. Il convient de respecter la propreté des lieux et de veiller au bon usage des équipements mis à disposition.

**Précision complémentaire :**

Les animaux de compagnie ne sont pas admis.

**Nom, Prénom et Signature,**

**Précédés de la mention manuscrite « Je déclare avoir pris connaissance de toutes ces conditions et modalités de participation et je les accepte » :**

**Fait à .....**

**Le ..... /..... /.....**

## FICHE DE PRÉSENTATION - FORMATION DE NIVEAU 2 (PARIS)

Nom et prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse postale : .....

.....

Adresse mail : .....

Numéro de téléphone : .....

Profession actuelle : .....

Diplôme(s), certificats ou formation(s) suivie(s) : .....

.....

Motivations / Objectifs pour cette formation : .....

.....

Information complémentaire : .....

*Date :*

*Signature :*