

**ENERGETIQUE
INTUITIVE**



**INTUITIVE
ENERGETICS**

REGISTRATION / ENREGISTREMENT

Queen Elizabeth Health Centre, Suite 622, 2100 Marlowe, Montreal Qc. H4A 3L5

COURSE NAME: / COURS : _____

DATES : _____

YOUR NAME: / VOTRE NOM : _____

ADDRESS(E) : _____

TELEPHONE : _____

E-MAIL: / COURRIEL : _____

PREVIOUS EXPERIENCE / COURSES IN HEALTH CARE / SELF DEVELOPMENT :
COURS EN MEDECINE DOUCE OU DEVELOPPEMENT PERSONELLE QUE VOUS AVEZ DEJA COMPLETE(S)

A non-refundable registration deposit of \$100 is required for each course. Balance of course fees is to be paid before the end of the first class.

Check should be made payable to **Mary Swaine**. Send check or money order to :

Mary Swaine, Queen Elizabeth Health Centre, Suite 622, 2100 Marlowe, Montreal Qc. H4A 3L5

Un dépôt d'inscription non remboursable de 100 \$ est requis pour chaque cours. Le solde des frais de cours doit être payé avant la fin de la première classe.

*Le chèque doit être fait à l'ordre de **Mary Swaine**. Envoyez un chèque ou un mandat de poste à:*

Mary Swaine, Centre de Santé Reine Elizabeth, 2100 Marlowe, Suite 622, Montréal, Québec H4A 3L4

I accept and agree to the these conditions / *J'accepte les présentes conditions*

Signature : _____

Date : _____