INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES
à votre inscription au cours d'initiation

S.V.P Envoyez ce document par la poste

Nom: _____

Date de naissance : _____ _____ _____
Jour Mois Année

Nationalité : _____ **Langue maternelle :** _____

Derniers diplômes scolaires obtenus : _____

Année : _____

Quels sont vos principaux goûts personnels?

_____

_____

****

Vous avez connu la graphoanalyse par l'intermédiaire de Monsieur ou Madame :

_____

_____

Journal ou revue : _____

Annuaire téléphonique de la région de : _____

Site Internet : _____

Conférence donnée par :

_____

****

Je désire suivre le cours de graphoanalyse parce que : _____

_____

_____

DATE: _____ **SIGNATURE:** _____