



**ATELIER  
LE MEILLEUR DE DEUX MONDES EN THÉRAPIE DE COUPLE**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

[www.plenisources.com](http://www.plenisources.com)

Lieu : Atelier donné sur demande

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Tél. : Résidence : \_\_\_\_\_ Bureau : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Titre professionnel : \_\_\_\_\_

Mode de paiement :

Poste (chèque au nom de *Plénisources*; adresse : Plénisources, 417 rue du Patrimoine, Cacouna, Québec, G0L 1G0. )

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date