

Formulaire d'inscription

Données personnelles

Prénom :

Nom:

Adresse (indiquer si privée ou professionnelle) :
.....
.....

Téléphone :

E-mail :

Profession :

Programmes de méditation de pleine conscience « MBSR » suivis préalablement

Avez-vous suivi comme participant **un programme de 8 semaines** (MBSR ou MBCT)? non oui

Si oui, merci d'indiquer:

- le type de programme: MBSR ou MBCT (rayez la mention inutile)
- l'année :
- le lieu :
- le nom de l'instructeur (ou des instructeurs) :

Avez-vous assisté au **séminaire de 5 jours "les outils de la pleine conscience"**? non oui

Si oui, merci d'indiquer:

- l'année :
- le lieu :
- le nom de l'animateur

Avez-vous assisté à un autre programme autour de la méditation de pleine conscience non oui

Si oui, lequel merci d'indiquer:

- l'année :
- le programme :
- le lieu :

Avez vous une expérience de la méditation de pleine conscience dans un autre contexte ? oui non

.....
.....
.....

Cluses de responsabilité

Responsabilité personnelle :

Chaque personne assume la responsabilité personnelle de sa participation au séminaire.

Veillez cocher cette case pour indiquer que vous avez bien lu le document décrivant le déroulement du stage et estimez ne souffrir d'aucune affection incompatible avec votre participation à une telle expérience.

Date :

Signature :

Pour vérifier que vous pouvez participer en toute sécurité à ce stage merci de répondre aux questions suivantes (aucune inscription ne sera considérée sans ce document)

Certaines situations vous exposent à ne pas profiter de ce stage dans les meilleures conditions. Elles peuvent nécessiter un échange téléphonique pour réfléchir ensemble à votre participation au stage, et justifier que votre inscription soit préférée plus tard, à distance d'une période difficile pour vous.

Ce questionnaire est donc conçu pour vous permettre de vous engager sereinement dans cette découverte de la pratique de la pleine conscience...

Ce document est strictement confidentiel

Etes vous ou avez vous été consommateur(trice) de drogues : oui non

.....
.....

Avez vous ou avez vous eu un problème d'alcool ? oui non

.....
.....

Etes vous ou avez vous été traité(e) pour une affection psychiatrique ? oui non

.....
.....

Etes vous ou avez vous été traité (e) pour dépression ? oui non

.....
.....

Avez vous subi des traumatismes graves dans votre vie ? oui non

.....
.....

Avez vous déjà pensé au suicide ? oui non

.....
.....

Avez vous un correspondant médical qui pourrait nous éclairer sur l'opportunité de votre participation à ce stage ? oui non

Souhaitez vous que nous puissions le contacter ? oui non

Si oui, merci de nous communiquer ses coordonnées :

.....