

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## EN VUE D'UNE FORMATION HORS CURSUS

ANNEE SCOLAIRE DE FORMATION 2017-2018

---

### STAGE DE ZHI NENG QI GONG

### 2EME METHODE : « XING SHEN ZHUANG »

31 juillet, 1-2-3 août 2018

*Formation animée par le Professeur Zhang Wen Chun*

Prérequis : Connaissance de la 1<sup>ère</sup> méthode de Zhi Neng Qi Gong.

---

ID\_FORMATION : **H14\_2017\_QGG\_A1\_ACY\_GA**

#### Informations Candidat :

NOM et PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL et VILLE : .....

PAYS : .....

ADRESSE E-MAIL : .....

NUMERO(S) DE TELEPHONE : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

PROFESSION : .....

#### Je désire m'inscrire à la formation hors cursus suivante :

ID\_FORMATION : H14\_2017\_QGG\_A1\_ACY\_GA  
LIBELLE : ZHI NENG QI GONG 2EME METHODE « XING SHEN ZHUANG »  
SITE DE RATTACHEMENT : ANNECY  
DATE DE LA FORMATION : 31/07/2018 au 03/08/2018  
NOMBRE DE JOURS DE FORMATION : 4  
HORAIRE INDICATIF : de 9h à 12h30 et de 14h à 17h30  
COUT DE LA FORMATION TTC : 400 €  
ADRESSE DE FORMATION : Saint Jorioz, adresse à préciser lors de la convocation

#### Auprès de l'organisme de formation :

NOM ENTITE : SAS EMCQG  
ADRESSE : 162 Route du Villard  
CODE POSTAL et VILLE : 74410 SAINT JORIOZ  
NUMERO DE TELEPHONE : 04.50.02.83.69  
MAIL : secretariat@emcqq.com  
SIRET : 82161888100014 (RCS d'Annecy)  
N° TVA : FR34821618881

FORMULAIRE D'INSCRIPTION EN VUE D'UNE FORMATION HORS CURSUS

ID\_ FORMATION : **H14\_2017\_QGG\_A1\_ACY\_GA**

NOM et PRENOM : .....

Cette formation hors cursus prévoit **un tarif préférentiel** pour les anciens élèves de : **320 €**

OUI

NON

Si je suis un élève de l'EMCQG ou un ancien élève de l'EMCQG :

- J'ai suivi le cursus de l'EMCQG (à entourer) : MTC / QG / TN
- Site de formation (à entourer) : ACY GNB BUG LCD VIC
- Années scolaires : De .....à.....

Tarif préférentiel en cas de révision (accordé après validation auprès du secrétariat)

REEMPLIR L'ENCADRE 1 (REGLEMENT PAR LE STAGIAIRE) OU 1et 2 (SI TIERS PAYEURS) EN FONCTION DE VOTRE SITUATION

ENCADRE 1

TYPE DE REGLEMENT A JOINDRE AVEC CETTE FEUILLE D'INSCRIPTION	MONTANT	DATES D'ENCAISSEMENT
<input type="checkbox"/> Chèque d'arrhes de <u>ou</u> <input type="checkbox"/> Chèque d'arrhes de (si tarif préférentiel)	<b>120 €</b> <b>90 €</b>	Après expiration du délai de rétractation
<b><u>ET</u></b>		
<input type="checkbox"/> Chèque bancaire ou postal à l'ordre de EMCQG. (Montant = (tarif formation) - (chèque d'arrhes). (Maximum de 2 chèques encaissables sur 2 mois consécutifs, après les arrhes).	.....€ .....€	05/08/2018 05/09/2018
<b><u>OU</u></b>		
<input type="checkbox"/> Virement bancaire du solde sur le compte de l'EMCQG en rappelant les références de la formation concernée (Cf : ID_ FORMATION : H14_2017_QGG_A1_ACY_GA)	.....€	Justificatif de virement à joindre Date de virement effectué ...../...../.....
<b><u>OU</u></b>		
<input type="checkbox"/> en espèces à hauteur maximale de 1000 € à compléter par un autre mode de règlement si le montant de la formation est supérieur.	.....€	En prenant rendez-vous au secrétariat de l'Ecole
<input type="checkbox"/> COUT TOTAL TTC DE LA FORMATION	<b>400 €</b>	
<input type="checkbox"/> COUT TOTAL TTC DE LA FORMATION (si tarif préférentiel)	<b>320 €</b>	
Vérification du total du règlement par le stagiaire	.....€	
<input type="checkbox"/> <u>Je m'engage à respecter les modalités de règlement ci-dessus</u>		
Pour le Stagiaire, <b>Signature</b>		Pour le Tiers-Payeur, <b>Signature et cachet</b>



FORMULAIRE D'INSCRIPTION EN VUE D'UNE FORMATION HORS CURSUS

ID\_FORMATION : **H14\_2017\_QGG\_A1\_ACY\_GA**

NOM et PRENOM : .....

REPLIR L'ENCADRE 1 (REGLEMENT PAR LE STAGIAIRE) OU 1et 2 (SI TIERS PAYEURS) EN FONCTION DE VOTRE SITUATION

ENCADRE 2 :

Ma formation est financée par un Tiers-payeur

Le Tiers-Payeur, doit être expressément désigné ci-dessous.

Le Tiers-payeur désigné s'engage à prendre en charge le coût de la formation effectuée par le Stagiaire.

Le Tiers-payeur désigne le Stagiaire comme étant le bénéficiaire de toutes les prestations délivrées par l'école.

Le Tiers-payeur ne peut exiger de l'école aucun document relatif au déroulement de la formation, autre que la facture ou l'attestation de fin de formation.

Il n'existe pas de Tiers-Payeur, le Stagiaire prend en charge le financement de sa formation.

Le Tiers- Payeur à facturer est désigné ci-dessous :

NOM et PRENOM OU ENTITE : .....

N° RNA ou TVA : .....

ADRESSE : .....

.....

.....

CODE POSTAL et VILLE : .....

PAYS : .....

TELEPHONE : .....

Pour le Tiers-Payeur,

.....

**Signature et cachet**



---

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION EN VUE D'UNE FORMATION HORS CURSUS**

---

ID\_FORMATION : **H14\_2017\_QGG\_A1\_ACY\_GA**

NOM et PRENOM : .....

---

Je transmets ma candidature en retournant mon dossier complet, comprenant l'ensemble des documents suivants :

- ✓ Une **photo d'identité**
- ✓ La présente **fiche d'inscription** dûment remplie et signée
- ✓ Le règlement ou justificatif de règlement correspondant aux modalités ci-dessus choisies :

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les Conditions générales de vente\* de l'Ecole de Médecine Chinoise et de Qi Gong

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter le Règlement intérieur de l'Ecole de Médecine Chinoise et de Qi Gong\*

Je reconnais avoir pris connaissance du Programme général de ladite formation\*

Les inscriptions seront effectives,

- dès réception de ce formulaire dûment remplie, signé, daté et accompagné du règlement et de l'ensemble des pièces du dossier et sous réserve d'acceptation du dossier et d'un nombre suffisant d'inscrits ou de places disponibles.

Fait à.....

Le .....

**Ce formulaire d'inscription vaut contrat de formation.**

Pour le Stagiaire,

**Signature manuscrite obligatoire**

Précédée de « **lu et approuvé** »

Pour le Tiers-payeur,

**Signature et cachet obligatoire**

Précédée de « **lu et approuvé** »

**J'adresse mon dossier complet par voie postale à :**

**SAS EMCQG**  
**162 Route du Villard**  
**74410 SAINT JORIOZ**

Toutes les informations nécessaires au bon déroulement de ce séminaire seront communiquées dès l'enregistrement de la candidature\*.

**Date limite souhaitée de réception des inscription 15 jours avant la formation.**

\*documents disponibles en annexe et/ou sur le site internet de l'EMCQG et/ou au siège de l'EMCQG