

BULLETIN D'INSCRIPTION

QUESTIONNAIRE - DÉCLARATION DE RESPONSABILITÉ

Stages organisés par le Dr Patrick Baudin

Intitulé du stage :

ayant lieu du

au

Nom : Prénom :

Date naissance : Profession :

Adresse :

Tél : Mail :

NB : Les repas proposés par les lieux de stage sont strictement végétariens, majoritairement sans gluten ni lactose. Veuillez néanmoins signaler en réservant votre hébergement tout régime alimentaire particulier justifié médicalement, par exemple, allergie ou intolérance concrète et démontrée au gluten ou aux produits laitiers.

Entretien téléphonique : oui (date : _____) non

Bulletin d'inscription à adresser :

À Dominique Rondeau-Baudin pour les stages se déroulant en France – Suisse – La Réunion

Soit par courrier postal : 2, Chez les Moines 56220 - Saint Gravé (France)

Soit par mail : dominique-rondeau-baudin@orange.fr après avoir scanné le document rempli et signé.

L'inscription ne sera validée qu'accompagnée d'un chèque ou d'un virement de 100 € à l'ordre de P. Baudin (RIB ci-dessous).

RIB - MR PATRICK BAUDIN - La Banque Postale - Centre Financier de Nantes

IBAN : FR20 2004 1010 1110 1496 4F03 221 BIC : PSSTFRPPNTE

NB : arrhes non restituées pour un désistement à moins de 15 jours du stage.

Questionnaire

Nom : Prénom :

À toute personne que nous ne connaissons pas encore, nous demandons de remplir le questionnaire suivant afin de garantir autant que possible de bonnes conditions de travail pour tous – accompagnateurs et expérimentateurs – durant les séminaires et particulièrement pour les expériences et l'exploration intérieure effectuées en état élargi de conscience (modifié, ou holotropique).

Ce questionnaire est nécessaire pour valider une première inscription aux stages de Respiration Holotropique.

1- Comment avez-vous connu la Respiration Holotropique ?

1- Avez-vous déjà fait l'expérience d'états modifiés (élargis) de conscience survenus, soit naturellement, soit en utilisant des substances psycho-actives ?

2- Avez-vous déjà vécu des expériences de télépathie, des expériences de mort imminente (EMI ou NDE), des expériences de sortie hors du corps, des expériences de vie antérieure... ?

3- Souhaitez-vous expérimenter la Respiration Holotropique dans un but psychothérapeutique, ou simplement dans le but de poursuivre votre exploration intérieure ?

4- Avez-vous une pratique spirituelle régulière ? Laquelle ?

5- Avez-vous déjà souffert de dépression, de spasmophilie, de tétanie, de fibromyalgie, d'épilepsie, de troubles du rythme cardiaque, d'angine de poitrine, d'infarctus, d'accident vasculaire cérébral, de glaucome ? (Soulignez, le cas échéant)

Déclaration de Responsabilité

Le travail intérieur profond qui est proposé n'est pas anodin. Sa puissance transformative particulière nécessite que chacun soit pleinement responsable de lui-même, pendant et après les stages. C'est pourquoi nous vous demandons de signer cette déclaration de responsabilité en pleine conscience de votre engagement dans la transition et le changement.

« Soyez le changement que vous voulez voir dans le monde » (Gandhi)

Je soussigné(e)

Participant(e) au stage du au

animé par Patrick Baudin, Conseil en Santé et Écologie Humaine,

certifie sur l'honneur être majeur(e), responsable de mes actes pendant et après les séminaires, et assumer les conséquences de ceux-ci.

J'ai été informé(e) du fait que certaines blessures psychologiques et affectives peuvent être réactivées pendant et après ces séminaires, et m'engage, le cas échéant, à entreprendre ou poursuivre un travail personnel et suivi auprès d'un psychothérapeute professionnel.

J'ai conscience du fait que ces séminaires ne constituent pas à eux seuls une thérapie, même s'ils peuvent avoir des effets thérapeutiques dans certaines situations, et qu'ils ne se substituent en aucun cas à un traitement ou un suivi médical ou psychiatrique.

En cas de traitement médicamenteux prescrit par un médecin, je m'engage formellement à suivre ce traitement pendant toute la durée du séminaire, et à ne pas l'arrêter sans avis médical.

Je m'engage formellement à signaler à l'animateur tout état susceptible de constituer une contre-indication au travail de respiration : pathologies cardio-vasculaires (infarctus, angine de poitrine, troubles du rythme, hypertension artérielle sévère), épilepsie, glaucome, antécédents psychiatriques ayant nécessité une hospitalisation (dépression grave, troubles bipolaires, schizophrénie...).

En cas de maladie particulière, d'intervention chirurgicale récente, ou si vous êtes enceinte, il est important de nous prévenir, car ces situations peuvent nécessiter certains aménagements dans l'accompagnement.

Je m'engage à appeler l'animateur au moindre doute sur les contre-indications mentionnées ou sur ma motivation à participer à ce type de stage.

Fait à le Signature