

**Diagnostic Différentiel des  
Fleurs de Bach  
17 et 18 novembre 2018**

**Inscription**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél :

Mail :

**Montant du stage**

**309 €**

**276 €** adhérents Association V.I.E.\*

repas de midi et pauses incluses

**Option : repas du samedi soir sur place 15 €**

Montant du stage : .....€

Option repas du samedi soir : .....€

Total : .....€



**Montant des arrhes : 100 €**

chèque à l'ordre de : Association V.I.E. et bulletin  
ci-dessus complété à retourner à :

**Association V.I.E.**

**16 rue de l'appel du 18 juin - 33150 Cenon**

Le chèque ne pourra être restitué en cas de  
désistement à moins de 30 jours avant le stage.

---

\* Adhésion annuelle 15 €,  
bulletin d'adhésion envoyé sur simple demande