

ACADEMIE DE SHIATSU

Disciplines Energétiques Sportives et Culturelles

Siège Social : Le petit Pouyaud 7 Chemin du Château d'eau 24750 CHAMPCEVINEL
Secrétariat : Académie Phocéenne 81 rue Chateaubriand 13007 MARSEILLE
Courriel : therapie-shiatsu@wanadoo.fr Tél : 06 09 16 64 92/06 25 19 07 88
RNCP 32026 SIRET : 794 275 156 00022 N° déclaration d'activité : 72 40 01069 40
Datadock : 0044544

DEMANDE DE PASSAGE DU CERTIFICAT DE TECHNICIEN ACUPRESSION ENERGETIQUE et SHIATSU

Mme, Mlle, M. : Nom et Prénom

.....
Adresse :

.....
Date et lieu de naissance :

Profession :

N° de la licence :

Tel . : E-mail :

Nom et Prénom de l'Enseignant :

Je sollicite auprès de L'Académie de Shiatsu l'autorisation de me présenter à
l'examen du **Certificat de :**

Technicien en Acupression Energétique et Shiatsu

Date et lieu de l'Examen :

Fait à : le :

Signature et avis du Professeur :

Signature du Candidat :

Joindre à la demande :

-un chèque de 50€ à l'ordre de l'Académie de Shiatsu DESC

-extrait du casier judiciaire n° 3 de moins de 3 mois

-photocopie du PSC1

-photocopie 1^{er} et 2^{ème} niveau Anatomie Physiologie ou photocopie diplôme d'Etat.

N.B. : Le jour de l'examen, apporter le livret pédagogique.

**Adresser la demande au secrétariat 81 rue Chateaubriand 13007 Marseille
deux mois avant la date prévue de l'examen.**