

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____

Code postale : _____ Pays : _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____

Téléphone : _____ Télécopie : _____

Courriel : _____

Quelles formations? **Initiation en zoothérapie** (84 hres – module 1)

Intervention en zoothérapie (540 hres – modules 1,2 et 3)

Date de la formation demandée (jj/mm/aaaa) : _____

Lieu de la formation: **Montréal** **Québec**

Financement de la formation : **Personnellement**

Par mon employeur

Nom de l'entreprise: _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Personne responsable : _____

Par un organisme de financement

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

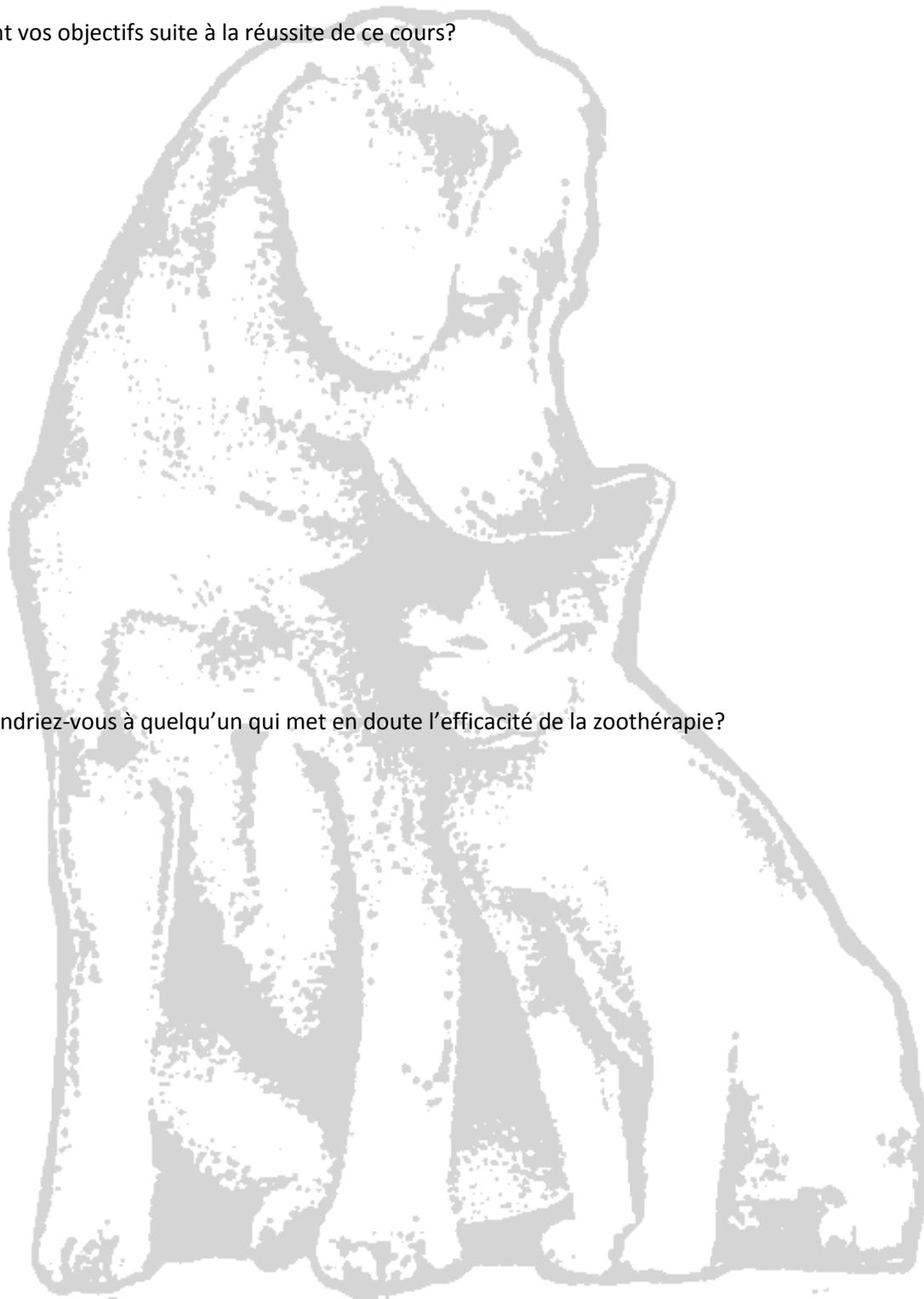
Personne responsable : _____

Formations et expérience de travail :



Raison de l'intérêt pour la zoothérapie :

Quels sont vos objectifs suite à la réussite de ce cours?



Que répondriez-vous à quelqu'un qui met en doute l'efficacité de la zoothérapie?