

# INSCRIPTION INDIVIDUELLE

*A retourner par courrier à l'ILHH accompagné de votre règlement. Votre convocation en formation vous sera envoyée avant le début des cours.*

*M. Mme Mlle (rayer la mention inutile)*

**NOM** (En

*majuscules).....Prénom.....*

*Adresse.....*

*Code Postal.....*

*Ville .....*

*Tél. ....*

*Fax .....*

*Email .....*

*Profession .....*

***Je souhaite participer à la formation suivante:***

***ayant lieu à Luxembourg, Strassen, 12, rue Scheen Acht L-8041 si rien d'autre n'est indiqué, lors des dates suivantes :***

***Votre inscription est retenue dès le versement du montant sur le compte indiqué ci-dessous.***

*Vous pouvez verser le montant au comptant sur le compte suivant :  
ILHH Luxembourg BCEE : LU37 0019 4755 2643 6000*

*Je déclare avoir pris connaissance et accepter les informations fournies dans la documentation de l'ILHH ayant valeur d'éléments de contrat, sur:*

- *- La nature, la durée et l'objet des actions de formation.*
- *- Les conditions, les moyens pédagogiques et techniques, la certification des connaissances et le diplôme de la formation que je désire suivre.*
- *- La Déclaration de Participation en Formation (au verso).*
- *- Les modalités de paiement ainsi que les conditions financières prévues en cas de cessation anticipée ou d'abandon en cours de formation.*
  
- *Fait à .....*  
*le .....*

- *Signature :*

## CONDITIONS GENERALES

*Ne sont retenues que les inscriptions accompagnées de leur règlement complet par versement bancaire ou en plusieurs virements remis dès l'inscription à l'ILHH. Toute formation commencée est due en totalité et ne peut être remboursée pour quelque motif que ce soit. Chaque inscription est nominative et incessible. Dans le cas d'un désistement annoncé par écrit plus de deux mois avant le début de la formation, les sommes versées seront remboursées moins 100 Euros, retenus pour frais de dossier. En cas de désistement moins de deux mois avant le début de la formation, aucun remboursement ne sera possible et les sommes versées pourront être reportées sur une autre formation de l'ILHH dans les deux années suivantes. Les frais de transport, de restauration et d'hébergement sont à la charge des stagiaires. Pour des raisons pédagogiques ou si le nombre de participants à une formation est jugé insuffisant ou en cas de problèmes techniques l'ILHH se réserve le droit de reporter ou d'annuler la formation. Dès lors, les sommes versées seront remboursées au pro rata du temps de formation suivi. Toute inscription fait l'objet d'une confirmation écrite. Facture et attestation de fin de formation seront remis avec les diplômes ou certifications de participation. **Toute inscription aux formations de l'ILHH entraîne la connaissance et l'acceptation intégrale des présentes Conditions Générales.***

*Déclaration de Participation en Formation*

**INSCRIPTION INDIVIDUELLE**

*A REMPLIR POUR TOUTES LES INSCRIPTIONS EN FORMATION*

***Nous avons besoin de quelques informations qui seront gardées strictement confidentielles et ne sont destinées qu'à l'ILHH. Il est important que vous lisiez, remplissiez, signiez et nous retourniez cette partie de votre Bulletin d'Inscription; c'est un pré-requis afin que nous puissions valider votre inscription. Merci.***

Votre santé physique et psychologique: (entourez la réponse juste, barrez la fausse)

Souffrez-vous ou avez-vous souffert de :

*Asthme, troubles respiratoires* *Oui Non*

*Allergie(s) grave(s)* *Oui Non*

*Epilepsie* *Oui Non*

*Dépression nerveuse* *Oui Non*

*Troubles cardiaques* *Oui Non*

Suivez-vous une prescription médicale (médicaments) ? *Oui Non*

*Si oui, merci de détailler sur courrier joint*

*Êtes-vous ou avez-vous été récemment suivi en psychothérapie ?*  
*Oui Non*

*Êtes-vous ou avez-vous déjà été suivi pour raisons psychiatriques, notamment pour des troubles dissociatifs (bipolarité / schizophrénie ...) ?*  
*Oui Non*

*Souffrez-vous d'une incapacité physique ou psychologique qui pourrait vous empêcher de participer sereinement à un programme intensif de formation professionnelle ?*  
*Oui Non*

---

## DECLARATION

*Je reconnais que cette formation n'est en rien une thérapie, ni individuelle ni de groupe. Plus précisément, je suis conscient que cette formation n'a aucun rapport avec un traitement médical ni avec une aide psychologiques et ne s'y substitue en aucun cas. Si je soupçonne ou si je sais que je souffre d'un quelconque problème d'ordre physique ou psychologique, alors je m'engage à suivre un traitement approprié jusqu'à rémission ou amélioration complète avant d'entamer une formation à l'ILHH.*

*En particulier, je reconnais avoir été averti qu'en raison des spécificités psychologiques de l'hypnose et du travail hypnotique, l'accès aux formations de l'ILHH est formellement interdit aux personnes souffrant de troubles dissociatifs, diagnostiqués ou non. L'ILHH ne saurait en aucune façon et à aucun moment être tenu responsable d'un épisode psychotique dû à une fragilité psychologique inacceptable dans une formation professionnelle à l'Hypnose.*

*Je reconnais que les Certifications et les Diplômes en Hypnose de l'IHLL ne pourront m'être accordés qu'avec la **participation à toute la formation** (nombre d'heures exact), une attitude sérieuse, rigoureuse et respectueuse, et sur démonstration de mes compétences techniques lors d'un examen écrit et pratique. J'ai bien compris qu'en cas de difficultés d'apprentissage, je ne pourrais pas obtenir le diplôme visé. Des sessions de perfectionnement sont accessibles sur condition afin de parfaire ma formation et atteindre le niveau requis pour les Certifications et Diplômes.*

*Je reconnais que cette formation professionnelle n'a pas valeur de diplôme ou de licence en Psychothérapie.*

*J'ai conscience de me former à un outil, l'Hypnose, utilisable en Psychothérapie et en Coaching, et non au métier de psychothérapeute ou de coach. Il m'appartient de compléter éventuellement la formation que j'aurai reçue à l'ILHH si je souhaite utiliser l'Hypnose en tant que professionnel de la Psychothérapie ou du Coaching.*

*Je reconnais au formateur le choix plein et entier de la manière dont sera délivrée cette formation et le droit d'inviter un ou des invités pour animer l'une quelconque des sections du programme. J'ai compris qu'aucun enregistrement (audio ou vidéo) ne sera autorisé durant la formation et les démonstrations. J'autorise l'ILHH à utiliser d'éventuelles photos ou enregistrements vidéo des formations où je suis susceptible de figurer (dans le cas contraire, signalez-le par écrit en avance).*

*Je reconnais que je pourrais être renvoyé de tout ou partie de la formation de l'ILHH, sans aucun droit au remboursement, pour fausse déclaration sur ce présent Bulletin d'Inscription, ou si je venais à manquer à mes engagements d'assiduité en formation, ou à manquer de respect envers le formateur et / ou mes co-stagiaires, ainsi que pour toutes raisons pédagogiques ou psychologiques dont le ou les formateurs sont seuls juges. Je reconnais enfin que, pour des raisons de sécurité, d'éthique ou pour le confort du groupe de formation, l'ILHH se réserve le droit de refuser sans justification toute demande d'inscription à ses formations professionnelles en Hypnose.*

*En m'inscrivant en formation à l'ILHH, je déclare avoir rempli honnêtement ce Bulletin d'Inscription et je reconnais avoir lu, compris et accepté la présente Déclaration ainsi que les Conditions Générales figurant au verso de ce même Bulletin d'Inscription. Le tout ayant valeur de contrat entre le signataire de cette Déclaration et l'ILHH.*

*Nom, Prénom : \_\_\_\_\_*

*Date: \_\_\_\_\_*

*Signature :*