



Bulletin d'inscription aux stages de jeûne à Aubenas – Ardèche



Je m'inscris à la cure de jeûne d'Aubenas. Dates retenues : _____

COORDONNÉES ET INFORMATIONS (un document par personne)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (jour/mois/année) : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ Email : _____ @

Je cherche un covoiturage à partir de _____

Je propose un covoiturage depuis _____

POUR VOUS ACCOMPAGNER

Avez-vous déjà jeûné ? OUI NON

Si oui : quand, comment et combien de temps ? _____

TARIFS

500 euros par personne pour un couple

550 euros pour une **chambre partagée** avec 1 personne, lits individuels

650 euros pour une **chambre privative**

Hébergement choisi : chambre individuelle chambre partagée sans importance couple

Le tarif inclut :

- l'hébergement pendant toute la durée du stage
- l'accompagnement du jeûne avec informations et suivi personnalisé
- séances quotidienne d'activités (selon les jours) : Yoga, shiatsu, auto-massages guidés, méditation, pratique du sauna, exercices de respiration.
- soirées quotidienne à thème : à quoi s'attendre, bienfaits du jeûne, anecdotes historiques, physiologie, reprise alimentaire pour prolonger les bénéfices du jeûne...
- salle de sport, sauna, piscine chauffée et jardin verdoyant sans vis-à-vis de plus de 5000 m².

Je réserve ma place via un acompte de 200 euros :

par virement

par chèque à l'ordre de Thibault Cremel (à joindre à ce bulletin d'inscription).

Et je m'engage à régler le solde en début de cure.

EN SIGNANT CE DOCUMENT, JE CERTIFIE :

- Etre majeur·e, en bonne santé et participer volontairement à ce stage.
- Etre informé·e des contre-indications au jeûne : maigreur extrême, troubles du comportement alimentaire (boulimie, anorexie), hyperthyroïdie décompensée, artériosclérose cérébrale sévère, insuffisances graves (hépatique, rénale, cardiaque, respiratoire...), burn-out, grossesse, allaitement, ulcère digestif, diabète de type 1, psychose, décollement de rétine. Les informations mises à votre disposition par notre structure ne peuvent en aucun cas remplacer la consultation et les soins prodigués par votre médecin et ne doivent par conséquent jamais être interprétées comme tels. En cas de problème ou de doute, consultez votre médecin.
- M'engager à utiliser la piscine lors des créneaux de surveillance et hors de ces créneaux, d'être sous la surveillance d'au moins une autre personne en prévenant l'encadrant du stage.
- Avoir souscrit un contrat d'assurance qui couvre la Responsabilité Civile Individuelle.
- Adhérer sans réserve aux Conditions Générales de Vente liées à la pratique du jeûne et mentionnées sur le site <https://www.naturo-grenoble.pro/jeune-preinscription> (cliquer pour l'afficher).

Fait à : _____

le : _____

Signature précédée de la mention
"Lu et approuvé"

Documents à envoyer par voie postale à l'adresse indiquée en bas de page.

Anamnèse : bilan de santé avant le jeûne

A joindre au bulletin d'inscription (un document par personne)

Afin de vous proposer un accompagnement personnalisé pour la pratique du jeûne, merci de remplir le questionnaire suivant (ou les mises à jour depuis le dernier jeûne si je vous ai déjà encadré-e).

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Taille : _____ Poids : _____ Profession ou activité : _____
Comment m'avez-vous connu ? _____
Pourquoi souhaitez-vous jeûner ? _____

SITUATION MÉDICALE

Groupe sanguin : _____
Vaccinations : _____
Maladies graves : _____

Opérations chirurgicales avec dates et éventuelles complications : _____

Ressentez-vous des douleurs, à quel niveau ? _____

Traitements médicaux et compléments alimentaires : _____

Certains résultats de vos bilans sanguins sont-ils hors des normes recommandées (cholestérol...) ? _____

Consommation de tabac drogue alcool et fréquence pour chaque : _____

Suivez-vous d'autres thérapies ? _____

ALIMENTATION

Combien de fois par semaine consommez-vous les produits suivants :

Viande : _____	Poisson : _____	Produits laitiers : _____	Produits transformés ou préparés : _____
Céréales (notamment blé) : _____	Légumineuses (lentilles, pois, fèves, haricots) : _____	Produits sucrés (friandises, chocolat, viennoiseries, glaces...) : _____	Fruits : _____ Légumes : _____

Avez-vous d'autres remarques à ajouter sur votre alimentation ? _____

MODE DE VIE

Activité physique (par semaine) : _____

Loisirs, hobbies et passion ? _____

Vous endormez vous facilement ? Vous réveillez-vous ? Est-ce régulier et vers quelle heure ? _____

Avez-vous d'autres remarques à ajouter ? _____

Documents à envoyer par voie postale à l'adresse indiquée en bas de page.