

CENTRE DE SHIATSU
Florence Aliaga
149 Rue de la Délivrande14000 Caen
06 07 05 27 89 - 02 31 47 57 95
ecoledumouvement@orange.fr

Dossier et demande d'inscription 2026-2027

Recueil des besoins et des attentes

(A remplir par les personnes rentrant au Centre de Shiatsu pour la première fois et à renvoyer au centre de formation)

Date ……

INTITULE DE LA FORMATION : Action de formation concourant au développement des compétences en shiatsu au niveau professionnel, intitulé : « **PRATICIEN EN SHIATSU BLOC 1 »**

NOM DU DEMANDEUR ……
PRENOM ……
Adresse ……
……

☐ J'envoie ma lettre de motivation ci-jointe.

POUR LES PERSONNES EN ENTREPRISE INDIVIDUELLE FINANCEES PAR UN ORGANISME :
Nom de l'organisme financeur : ……
Nom de l'entreprise - Adresse - Ville : ……

POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP. Vous envisagez de suivre une formation en Shiatsu dans notre établissement à partir de la rentrée 2024 : contacter le 02 31 47 57 95 - 06 07 05 27 89.

☐ J'envoie ma lettre de motivation ci-jointe.
☐ Je souhaite recevoir le dossier d'inscription : Recueil des besoins et des attentes pour les personnes en situation de handicap. (Nous faire parvenir la page 1 signée de ce dossier)

Téléphone mobile……Fixe : ……
Date de naissance : ……Lieu de naissance : ……

COURRIEL : ……@……
(Ecriture lisible)

Signature

Recueil des besoins et des attentes

Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs que nous proposons, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.

Avez-vous déjà suivi une formation en shiatsu ou une discipline voisine ? OUI NON
Dates : .....
Lieu : .....

Qu'attendez-vous de notre formation ? Quels sont les points sur lesquels vous souhaiteriez acquérir de plus amples connaissances? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Mettre en œuvre l'ensemble des pratiques du Shiatsu en les adaptant, au bilan énergétique, aux populations rencontrées.
- ☐ Travail avec le Hara
- ☐ Maitriser les techniques de rééquilibrage
- ☐ Maitriser les techniques de pression
- ☐ Maitriser les techniques de déplacement
- ☐ Mettre en place une lecture énergétique
- ☐ La mise en place d'un projet professionnel
- ☐ Autre: merci de préciser.....

A la fin de la formation, vous serez satisfait si.....

Quelles sont vos motivations pour faire cette formation de shiatsu ?

- ☐ Acquérir de nouvelles compétences
- ☐ Certificat de formation de « Praticien en Shiatsu »
- ☐ Autres : merci de préciser

ORGANISATION DE VOTRE PARCOURS DE FORMATION EN SHIATSU:

Quelle est votre niveau d'étude ? .....formation initiale : .....

.....

Décrivez succinctement votre parcours professionnel.....

.....

.....

Décrivez le poste que vous occupez actuellement ? .....

.....

Pour quelles raisons souhaitez-vous participer à cette formation ?.....

.....

Quelles définitions donneriez-vous au Shiatsu ?

.....

.....

Pour quel public destinez-vous vos actions ?

.....

.....

Formation débutante en shiatsu dans une autre école: OUI NON

Niveau de formation en shiatsu déjà acquis antérieurement: .....

☐ BLOC 1 ou 1e année Date lieu et nom du centre de formation .....
☐ BLOC 2 ou 2eannée Date lieu et nom du centre de formation .....
☐ BLOC 2 ou 3e année Date lieu et nom du centre de formation .....

Fournir le livret pédagogique, les attestations, ou évaluation de fin d'année de votre dernière école.

A partir de quelle niveau souhaitez-vous commencer votre formation: .....

Quels sont vos objectifs à atteindre à l'issue de la formation ?.....

Qu'attendez-vous en priorité de cette formation ?

- ☐ Des échanges de pratique
- ☐ Un perfectionnement
- ☐ L'apprentissage de nouvelles techniques de shiatsu
- ☐ Des conseils individualisés
- ☐ Des rappels de techniques
- ☐ Développement personnel
- ☐ Autre réponse

Lieu et adresse d'hébergement pendant la formation :

.....

.....

Autres remarques :

.....

.....

Date et signature du demandeur :

Votre demande d'inscription est à envoyer pour accord par mail à ecoledumouvement@orange.fr qui vous renverra la fiche d'inscription.

