

FASCIA FORMATION SUISSE

Auto-déclaration d'aptitude à suivre la formation en fasciathérapie

La formation en fasciathérapie implique une participation active aux enseignements théoriques et pratiques, des pratiques corporelles et manuelles données et reçues, ainsi qu'un engagement dans une relation thérapeutique et un travail en groupe.

En m'inscrivant à la formation, je déclare qu'à ma connaissance:

- ☐ Je ne souffre d'aucun trouble de santé physique risquant d'entraver ma participation aux enseignements et aux pratiques corporelles et manuelles de la formation;
- ☐ Je ne souffre d'aucun trouble de santé psychique risquant d'entraver ma participation aux enseignements et aux pratiques corporelles et manuelles de la formation;
- ☐ Je me considère en mesure de participer à la **vie du groupe et aux situations d'apprentissage relationnelles** dans le respect de moi-même et des autres ;
- ☐ Je suis en mesure de respecter les limites personnelles, corporelles et relationnelles des autres étudiant·e·s et des personnes auprès desquelles je serai amené·e à pratiquer ;
- ☐ Je m'engage à informer la direction si une situation de santé ou une difficulté importante apparaît au cours de la formation et nécessite un aménagement pour me permettre de poursuivre celle-ci dans de bonnes conditions.

Besoin d'un aménagement

Si je présente une limitation nécessitant un aménagement particulier pour suivre la formation, je peux en informer la direction afin d'évaluer avec elle les adaptations raisonnablement possibles.

Il ne m'est pas demandé de communiquer un diagnostic médical ni des informations détaillées concernant mon dossier médical.

Nom et prénom :

Date :

Signature :