**Demande de parution sur la liste des Praticiens IFPEC**

**A compléter et à retourner par email à info@ifpec.org**

Je soussigné(e) :

**NOM :**

**Prénom :**

**Adresse personnelle :**
…………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Email :**

**Téléphone et/ou mobile :**

souhaite être inscrit(e) sur la liste nationale des praticiens EFT clinique ou Praticiens en psychologie énergétique.

Merci d’y faire figurer les informations suivantes :

 **Praticien EFT clinique certifié** (merci de joindre la copie de votre certification)

 **Praticien EFT clinique en cours de certification** (joindre la copie de votre attestation minimum module 2 EFT Clinique)

 **Maître-Praticien en psychologie énergétique**  (joindre la copie de votre certification)

 **Maître-Praticien en psychologie énergétique en cours de certification**  (joindre la copie de votre attestation minimum module 5 EFT Clinique)

 **Psycho-praticien en Techniques énergétiques et cognitivo-émotionnelles** **certifié** (merci de joindre la copie de votre certification)

 **Adresse(s) du(des) cabinet(s) de consultation :**…………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Adresse email professionnelle :……………………………………………………………………………………..

 Téléphone : ………………………………………………………………………………………………………………………..

 Site web : …………………………………………………………………………………………………………………………..

 Formation initiale ou complémentaire (médecin, psychiatre, infirmière, psychologue, hypnothérapeute, sophrologie, etc.) :

Fait à …………………………… le …………………………………………………………………

Signature