

Agenda

Début : samedi 30 novembre et dimanche 1er décembre 2024

- 11 et 12 janvier 2025. - 8 et 9 février 2025
- 14, 15 et 16 mars 2025 (vendredi, samedi et dimanche)
- 11, 12 et 13 avril 202 (vendredi, samedi et dimanche)
- les WE suivants seront fixés au fur et à mesure dans le cours de l'année.

Validation de la formation

Outre la participation aux week-ends de formation, il vous sera demandé :

- ⇒ Une participation en **tant que respirant et accompagnant** à quatre séminaires intensifs de Respiration Holotropique et quatre séminaires de week-end (non compris dans le coût de la formation), ou 6 séminaires intensifs.
- ⇒ Un assistantat dans les séminaires holotropiques (compris dans le coût)
- ⇒ Une supervision en groupe et en individuel (non compris dans la formation).
- ⇒ La rédaction d'un mémoire qui devra intégrer sous une forme ou sous une autre, les apports de cet enseignement. Il sera supervisé par les organisateurs.
- ⇒ L'obtention de la certification est assujettie à la régularité de votre participation et à la réalisation de ce mémoire.

Coût

- **Coût total de la formation ; 3950 €**
- **Arrhes : 320 €** (Elles resteront acquises en cas de désistement moins d'un mois avant le début de la formation).
- **Solde :** il se fera lors de l'inscription. Des dispositions contractuelles peuvent être proposées selon la situation de chaque participant. La participation à cette formation implique un engagement sur toute sa durée.
- **Durée totale : 125 heures de cours et 90 heures d'assistantat (215 heures environ).**

*

L'ICLP se réserve le droit de la reporter si le nombre d'inscrits n'est pas suffisant.

Inscription - Conditions de participation

⇒ Merci d'adresser à l'ICLP, avec le bulletin ci-dessous, une lettre de motivation, ainsi qu'un **curriculum vitae** soulignant les éléments de votre parcours **professionnel et personnel**.

⇒ **Votre inscription ne sera effective qu'après un entretien préalable.**

*

Candidature à la Formation ICLP 2024-2025

**La Transe :
De la Psychanalyse à la Psychologie Transpersonnelle**

Nom :Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Tél. fixe : Mobile :

Email :