

**DEMANDE D'OBTENTION DU CERTIFICAT DE PRATICIEN EN
INTEGRATION POSTURALE**

S'il satisfait aux exigences mentionnées ci-dessous, l'étudiant doit remettre ce formulaire à son formateur en IP pour signature. C'est ensuite l'étudiant qui doit envoyer le formulaire, les documents exigés et le règlement de ses droits d'inscription à l'International Centre for Release and Integration (ICRI).

Je satisfais aux exigences suivantes, requises par le Conseil International des Formateurs en Intégration Psycho-Corporelle (ICPIT) et l'International Centre for Release and Integration (ICRI):

- Minimum de 700 heures de formation en trois phases sur une période de 3 ans.
- Travail simultané sur les dimensions énergétique, émotionnelle, cognitive et physique du corps-conscience.
- Expérience pratique avec trois clients d'apprentissage, sous supervision.
- Rédaction d'un compte-rendu de dix pages sur mon travail avec les clients d'apprentissage pendant la phase III et remise d'un exemplaire de ce compte-rendu à mon formateur avant qu'il signe le présent document.
- Je joins un exemplaire de mon compte-rendu pour l'ICRI.
- Je suis conscient qu'il est de ma responsabilité d'obtenir la licence nécessaire pour pratiquer l'IP dans mon pays.
- Le cas échéant, j'ai satisfait aux exigences annexes de mon formateur en IP et je suis conscient du fait que les exigences de l'ICRI et de l'ICPIT sont distinctes des éventuelles exigences additionnelles de mon formateur.
- Je joins un mandat postal international ou un Traveller Cheque contresigné à l'ordre de Jack Painter, d'un montant de 125 dollars.
(les autres formes de chèques ne sont pas acceptées)
- On m'a informé du fait que mon diplôme sera délivré par l'International Centre for Release and Integration (ICRI) et par le Conseil International des Formateurs en Intégration Psycho-Corporelle (ICPIT), et qu'il sera signé par mon formateur, qui me le remettra.

Nom du formateur du candidat.....

Signature du formateur du candidat.....

Nom du candidat.....

Adresse.....

.....

Téléphone/fax.....Email.....

Signature.....Date.....