

LE FORMULAIRE
D'INSCRIPTION
-
COACHING
DU
CHAMP
COLLECTIF

CALENDAR

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
					5	6
					12	13
					19	20
					26	27

FORMATION AU COACHING DU CHAMP COLLECTIF

SESSION 11

Votre Identité :

Nom : Mme / M

Prénoms :

Tel :

Email :

Nom et dates de votre formation au
coaching individuel :

Votre Activité :

Nombre d'interventions de coachings individuels et/ou d'équipes réalisées depuis la fin de la formation Dialogue Coach (ou autre formation au Coaching individuel)

0 à 5 ☐ 5 à 10 ☐ 10 à 20 ☐ + de 20 ☐



1/3

V o s M o t i v a t i o n s :

Qu'est-ce que vous recherchez en vous inscrivant à la formation Cycle Avancé -
« Coaching d'équipe / du champ collectif » ?

.....

.....

Qu'est-ce qui est important pour vous ?

.....

.....

Qu'attendez-vous de ces journées ?

.....

.....



V o t r e i n s c r i p t i o n :

Je désire participer à la prochaine session de formation à la démarche de coaching du champ collectif qui aura lieu à :

☐ Paris mars - juin 2026

☐ Je m'inscris à titre professionnel au tarif de **3 300 € HT*** (3 960 € TTC, TVA à 20%).

Entreprise :

N° de SIRET :

Adresse :

Tél 1. : Tél 2 :

Interlocuteur en charge :

Email :

☐ Je m'inscris à titre particulier au tarif de **2 400 € TTC***

Adresse postale :

**Pour une prise en compte de votre inscription, merci de nous retourner le dossier complété avec le règlement d'un acompte de 600 Euros (chèque ou virement bancaire) à l'adresse suivante :
Evolusens – 8, rue de l'Est – 92100 Boulogne- Billancourt**

Date :

