

**Questionnaire a destination des non-thérapeutes
et/ou non-praticiens de santé**

NOM :

Prénom :

Adresse :

Tél :

@

Pourquoi voudriez-vous suivre cette formation en EPRTH™ ?

En quelques mots :

Pensez-vous vous installer en tant que Praticien, à la suite de cette formation ?

Dans un délai de combien de temps après le dernier jour de Formation ?

Combien de temps par semaine pourrez-vous consacrer à cette activité de praticien ?

Disposez-vous d'un local professionnel pour recevoir en consultation ? Et sinon comment pensez-vous y remédier ?

Pensez-vous combiner l'EPRTH™ avec une autre technique de soin ? Et si oui, laquelle et comment ? Sinon, voulez vous vous conformer à la technique EPRTH™ telle qu'elle vous sera enseignée ?

A votre avis un bon praticien de santé doit-il faire preuve d'Empathie avec la personne qu'il traite ou de Compassion active ?

Quel type de tempérament êtes-vous ?

Volontaire et bienveillant (comme l'est une infirmière) **ou *Patient et attentif*** (comme l'est un psychothérapeute).

Parlez-nous un peu de votre parcours professionnel :

Nous vous remercions de bien vouloir nous retourner ce questionnaire complété à l'adresse mail eprth@hotmail.com

Nous vous aviserons dès que possible de notre réponse.

Nous vous rappelons que si notre avis est favorable, à la lecture de ce questionnaire, vous devrez ensuite avoir un entretien sur skype avec Mme Kalène. Cet entretien vous étant facturé 80 euros, non récupérables en cas de refus.

Dés lors où vous serez admis à suivre cette formation, vous recevrez tous les documents vous permettant de vous inscrire.

Cordialement.

Rockenbauer Julien

Chargé de la communication

www.eprth.com