

**MASTER PRACTITIONER
IN
FLOWER MASSAGE®**

Bologna - 11 Ottobre 2009

Orario: 10,00/13,30 - 14,30/18,00

Docenti: Ermanno Paoletti - Beatrice Nuti

Sede: Hotel Europa - Via Boldrini, 11 - Bologna

Costi

200 € + IVA entro il 3 Ottobre 2009

250 + IVA oltre tale data

Segreteria Organizzativa

Studio Paoletti - Tel. 051/44120 - Cell. 333/3857130 e-mail: info.sif@libero.it

Il Workshop di Master Practitioner è rivolto solo a coloro che hanno già frequentato il corso base di due giorni di Flower Massage® (Practitioner) ed intendono supervisionare e perfezionare quanto appreso nel suddetto corso.

La giornata del Workshop di Master Practitioner sarà dedicata prevalentemente alla pratica del Flower Massage® che i partecipanti si scambieranno in autonomia tra di loro sotto la supervisione attenta dei docenti che ne correggeranno errori e imperfezioni.

Una spazio sarà riservato anche alla condivisione delle esperienze fatte dai partecipanti nei propri contesti lavorativi, allo scopo di fornire validi consigli per affrontare le difficoltà presentatesi: psicologiche, legali, tecniche, comunicative e di marketing.

La partecipazione al Workshop – pur non prevedendo alcun esame finale – sarà *obbligatoria e selettiva* per l'iscrizione all'*Albo Internazionale dei Master Practitioner in Flower Massage®* riconosciuto in tutto il mondo ed a disposizione del pubblico e della stampa.

Solo i Master Practitioner potranno frequentare il prossimo corso per Trainer dove saranno individuati gli allievi che potranno concorrere alla carica di ***Docenti Nazionali ed Internazionali in Flower Massage® (Trainer)***.

Il Workshop per la sua specificità sarà una master class a numero chiuso di allievi selezionati e motivati, si consiglia pertanto di ***prenotarsi subito*** e di venire forniti di un ***telo*** e di un ***abbigliamento comodo***.

MASTER PRACTITIONER IN FLOWER MASSAGE®

Bologna - 11 Ottobre 2009

Inviare via Fax al n° 051/585554

Nome.....Cognome.....

Nato a.....il.....

Tel.....Cell.....e-mail.....

Professione

Ragione sociale cui fatturare.....

Via.....Numero.....

Città.....Cap.....Sigla Prov.

P. IVA.....

Codice Fiscale

Allego fotocopia della ricevuta del versamento di € 50 a titolo di caparra
confirmatoria effettuato con bonifico bancario intestato a:

Studio dr. Ermanno Paolelli
Unicredit Banca
Ag. Bologna Murri B
IBAN: IT90E0200802451000010652019

Data.....Firma.....