



ATTESTATION DE NON CONTRE INDICATION A L'APPRENTISSAGE DU SHIATSU

Je soussigné/e :

Nom

Prénom

Date de naissance

Déclare sur l'honneur ne pas avoir

- D'intervention chirurgicale majeure, de greffe d'organe de moins de 2 ans
- Pathologies obstructives brutales
- De troubles cardiaques sévères
- Stimulateurs cardiaques
- Pathologies chroniques non stabilisées
- D'inflammation aiguë ou en pleine évolution,
- De fragilité vasculaires graves: thrombophlébites en phase d'évolution, phlébite...
- De grossesse de moins de 3 mois
- De pathologie importante du trouble de la coagulation sanguine
- De maladies graves (cancer, sida, ostéoporose, fibromyalgie....) non stabilisées
- De troubles mentaux/comportementaux importants , psychoses etc
- Hernie discale

Si j'ai été par le passé concerné par l'une des situations médicale précédemment citée ou toute autre pathologie importante, je m'engage à en informer mon centre de formation afin d'évaluer la faisabilité et les adaptations nécessaires au bon déroulement de la formation.

Si une pathologie ou grossesse se déclarait pendant la formation, je m'engage à en informer sans délais mon centre de formation pour les mêmes raisons.

Commentaires :

Fait à

le

Signature

ECOLE FENG HUANG Lyon

Asso Natur'éléments, mail : ecolefenghuang@gmail.com

Siret n° 79293166900024 Déclaration formation 84630519263