

ANNEXE 1

NORMANDY CHALLENGE - 1^{ER} FESTIVAL DE QIGONG POUR LA SANTE / 1st HEALTH QIGONG FESTIVAL**FORMULAIRE D'ENTREE POUR LES PARTICIPANTS / ENTRY FORM FOR THE PARTICIPANTS**Nom de l'organisation - pays / *Name of organization- country* :

N°	Nom/Name	Sexe Gender	Date de naissance/ Date of birth	Education	Qigong Santé/ Health Qigong Experience	Ba Duan Jin Stage/Training 1 ^{er} Novembre 50 €	Conférence Qigong sur ordonnance 1 ^{er} Novembre Qigong as prescription 15 €	Audition groupe 0 €	Audition individuelle 0 €	Diner de gala Farewell dinner 25 €	Moyen de transport 1- Avion 2- Train 3- Voiture Flight nb, arrival time	TOTAL à payer € FEES €
EX1	HAPPINESS	F	01/01/0001	UNIVERSITE	+ 2000 ANS	X	X	X	X	X	1 : TO 3809 , 19 :45	75
EX2	BONHEUR	M	01/01/0001	COLLEGE	2 YEARS		X	X	X	X	3	40
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												

N.B : 1. Pour les participants au stage, la conférence est offerte ; *for training participants the conference is free*2. Pouvez-vous s'il vous plait indiquer votre expérience en qigong pour la santé / *Please, indicate your health qigong experience*3. Le formulaire d'enregistrement sera à renvoyer par email à france.association.qigong.sante@gmail.com avant le 10 Octobre 2019
*Registration form will send by email at france.association.qigong.sante@gmail.com before October 10th 2019*Personne à contacter/ *Contact person* : _____ Contact telephone : _____

Mobile phone : _____ E-mail : _____

Signature / *signature of head of organization*

Date : / / 2019