

# EUROPEAN REBIRTHING SCHOOL

## Accademia del Respiro

Associata



Coordinamento Nazionale Associazioni  
Comunità Ricerca Etica Interiore Spirituale

riconosciuto dal

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Accreditata



Istituto di Counseling  
OceanoSintesi di Milano  
Formazione triennale di  
Professional Counselor

## MASTER DI REBIRTHING, FORMAZIONE PERSONALE E PROFESSIONALE 2012

Il/la sottoscritto/a.....

nato /a .....il.....

residente a .....

telefono.....e.mail.....

codice fiscale.....(n° della carta di identità per i cittadini stranieri).....

### chiede

di essere ammesso alla partecipazione del Master in oggetto ed a tal fine dichiara di volervi partecipare nel rispetto dei termini qui di seguito riportati. Lo scrivente dichiara di essere stato espressamente edotto e di accettare che:

la quota di iscrizione al Corso è di euro **2.400,00** (duemilaquattrocento) mentre quella per coloro che la versano anticipatamente in un'unica soluzione iscrivendosi tra i primi sette, è di euro **1.990,00** (millenovecentonovanta).

La quota di partecipazione è dovuta indipendentemente dalla frequenza o dai ritiri, nonché dall'esito finale della eventuale prova di esame.

L'attestato di qualifica di **Rebirther/ Breathworker (Operatore di Rebirthing / Breathwork)** sarà rilasciato solo se si soddisferanno le seguenti quattro condizioni:

- esito positivo della discussione della tesi;
- essere risultato idoneo dopo il completamento delle nove sessioni individuali di **Rebirthing Professional**, una al mese per nove mesi. Le sessioni hanno un costo, a parte e non compreso in quello del Corso, di 140,00 euro ognuna, sono svolte al di fuori delle giornate degli stage e sono pagabili a parte mensilmente di volta in volta;

- c. frequenza del 90% del monte ore globale;
- d. pagamento totale del Corso e delle nove sedute di **Rebirthing Professional**;

L'adesione al Master di cui sopra è subordinata all'esito positivo di un test di selezione a cui seguirà un colloquio individuale, volti ad accertare la motivazione ed i requisiti necessari alla partecipazione attiva del Master. Conseguentemente, l'iscrizione si intende perfezionata solo a seguito del ricevimento della comunicazione da parte dell'ente organizzatore.

Lo scopo del Master è quello di favorire la crescita personale, l'apprendimento della tecnica di respirazione denominata Rebirthing e la formazione di un professionista qualificato chiamato **Rebirther/ Breathworker (Operatore di Rebirthing / Breathwork)**

Il Master non ha alcuna finalità clinica, diagnostica o terapeutica e non può e non intende in alcun modo sostituirsi all'operato del medico.

Nel caso di psicopatologie pregresse, al momento del colloquio individuale, se ne dovrà dare comunicazione alla direzione, onde poter valutare, insieme, l'opportunità della frequentazione del Master. Si precisa sin d'ora che, nel caso di eventuali patologie, il partecipante si assume ogni responsabilità in merito ad eventuali controindicazioni prospettate dalla direzione e non.

Lo scrivente dichiara di assumere attualmente dei farmaci  SI  NO

e se si ne scrive qui di fianco il nome o i nomi .....

In ogni momento, su valutazione discrezionale da parte della direzione, nel caso di condotte di disturbo, nonché volte ad arrecare disagi agli altri corsisti, si può essere interdetti al proseguimento del Master, senza però avere diritto ad alcun rimborso.

Si ha facoltà di ritirarsi dal Master, senza incorrere in alcun obbligo o penale, entro e non oltre 10 giorni dalla sottoscrizione del presente, unicamente dandone comunicazione all'Associazione European Rebirthing School, a mezzo lettera raccomandata r/r.

Per qualsiasi controversia il Foro competente sarà quello di Varese

Letto, confermato e sottoscritto, anche ai sensi degli artt. 1341, 1342 e 1372 del c.c.

Li, .....Firma.....

Con riferimento al D. Lgs 196/2003, La informiamo che i Suoi dati personali saranno da noi trattati manualmente e con mezzi informatici per finalità di: a) attività inerenti alla gestione del Master; b) mailing per l'invio di materiale informativo e di sensibilizzazione. Responsabile del trattamento dei dati personali è il Sig. Antonio Valmaggia

Autorizzo l'uso dei miei dati per i fini elencati nell'informativa.

Li, .....Firma.....



**Accademia del Respiro**

Address: via Volta, 11 - 21026 Gavirate (Va)

Phone: +39 0332 743772

Mail: [info@rebirthing-online.com](mailto:info@rebirthing-online.com)

Site: [www.rebirthing-online.com](http://www.rebirthing-online.com)

Reception office: USA - New York city

Mail: [nyovalmaggia@aol.com](mailto:nyovalmaggia@aol.com)