

Descrizione del seminario

Le nozioni della psicochirologia sono utili a chiunque desideri raggiungere maggiore consapevolezza di se stesso e del prossimo, iniziare a vivere la propria versione vincente e aiutare chi ci circonda a fare altrettanto. Questo è utile in qualsiasi ambito della vita in generale, in famiglia, nella vita professionale, nel rapporto di coppia, insomma ovunque.

- Contenuto del corso:** Al centro del CORSO BASE sta il partecipante con le sue mani e la sua personalità. Durante il CORSO BASE si apprendono le nozioni sulle impronte digitali, sulla linea del cuore, sulle dita e sul pollice
- Obiettivo:** Alla fine del corso poter riconoscere importanti aspetti di se stesso e di chi ci circonda e riuscire a fare ad amici, colleghi e familiari delle prime analisi della mano con affermazioni significative
- Partecipanti:** Chiunque desideri conoscere meglio se stesso ed il prossimo
- Conoscenza:** Non necessita di alcuna conoscenza / preparazione
- Data / orario:** **Venerdì 20 / Sabato 21 / e Domenica 22 aprile 2018**
9.30 -12.30 - 14.00 -17.30
- Relatore:** Werner Sigrist - analista Master e formatore diplomato IHA (International Institute of Handanalysis) e-mail: info@chiroprofili.ch / www.chiroprofili.ch
- Luogo:** **Istituto federale di ricerca WSL, via a Ramél 18, 6593 Cadenazzo**
- Costo del corso:** CHF 480.- incluso il materiale didattico
- Modalità per l'iscrizione:** L'iscrizione avviene tramite il presente formulario allegato o online attraverso il sito "chiroprofili.ch". Il pagamento del corso è da effettuare entro 15 giorni dall'iscrizione sul conto: Werner Sigrist, Minusio - CCP 14-451812-9 riferimento: corso base analisi della mano - aprile 2018

Iscrizione

da inviare a:

Werner Sigrist
E-Mail: info@chiroprofili.ch

Con l'invio della presente iscrizione confermo di aver preso atto della descrizione, del programma (date e orari) e delle modalità d'iscrizione, e confermo la mia partecipazione al CORSO BASE analisi della mano da venerdì 20 a domenica 22 aprile 2018 a Cadenazzo presso l'Istituto Federale di Ricerca "WSL"

Nome, Cognome:

Indirizzo:

Luogo/NAP:

Telefono:

<input type="text"/>	Telefono mobile:	<input type="text"/>
----------------------	-------------------------	----------------------

Indirizzo e-mail:

Osservazioni: