

FORMULAIRE À ENVOYER À L'ADRESSE CI-DESSOUS

**INSTITUT RUDOLF STEINER** – Rue G. de Bouillon 12, B-1470 Baisy-Thy

Cadre réservé à l'Institut
N°
Réception

Nom ..... Prénom .....

Rue ..... N° .....

Code Postal ..... Localité .....

Pays ..... Email .....

Tél ..... GSM/Portable .....

Profession :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Enseignement maternel   | <input type="checkbox"/> Enseignement Primaire  |
| <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire | <input type="checkbox"/> Enseignement supérieur |
| <input type="checkbox"/> Enseignement spécial    |   |

Autre profession : .....

Je souhaite être tenu(e) informé(e) régulièrement et sans engagement des activités de l'Institut Rudolf Steiner.

Je suis intéressé(e) par :

- L'inscription de mon (mes) enfant (s) dans une école Steiner-Waldorf
- La création d'une école Waldorf dans ma région
- Les formations, conférences ou séminaires sur la pédagogie Steiner-Waldorf
- Les livres sur la pédagogie Steiner-Waldorf
- La pédagogie curative (Adultes ou enfants handicapés)
- Autres : .....

l'Institut Rudolf Steiner n'utilise vos coordonnées personnelles qu'à des fins d'information, de collaboration ou de recherche de fonds.  
Conformément à la loi du 8/12/92, vous pouvez consulter et rectifier ces données.  
Celles-ci ne seront pas transmises à des tiers sans votre autorisation préalable.

J'autorise – Je n'autorise pas (Biffez la mention inutile)  
que mes données personnelles soient éventuellement transmises à des tiers.

Le .....

Signature.....

**INSTITUT RUDOLF STEINER** Association sans but lucratif – Rue G. de Bouillon 12, 1470 Baisy-Thy  
Tél : 067/79 01 99 – <http://www.rudolf-steiner.be> - N° d'entreprise : 877.947.493