

## Information et responsabilité

En m'inscrivant, je confirme être majeur(e) et responsable de mes actes et en assurer les conséquences.

Je prends connaissance du fait que cette retraite même si elle peut avoir des effets thérapeutiques ne se substitue, en rien, à un suivi médical, thérapeutique ou psychologique.

Je prends connaissance également que certaines affections\*, notamment émotionnelles, peuvent être réactivées durant une retraite de méditation et je m'engage à ne pas me retourner contre le(s) formateur(s), si cela se présente, et à poursuivre un travail personnel avec un professionnel de santé, si nécessaire.

Si je poursuis un traitement médicamenteux, c'est sous surveillance médicale et je m'engage formellement à suivre ce traitement durant toute la durée du stage et à ne pas l'arrêter sans avis médical. Si j'ai une maladie, une affection (physique ou psychologique) et/ou un traitement médicamenteux actuellement en cours je m'engage à informer le(s) formateur(s).

Fait à.... Le.....

Signature :

*\* La méditation présente des contre-indications, notamment dans les cas suivants : dépression en phase aiguë, trouble bipolaire non stabilisé, attaques de panique récurrentes, dissociations, troubles psychotiques, dépendance à une substance psycho-active...*

*Si vous êtes concernés, merci de nous en parler.*