Préparation à la naissance et à la parentalité basée sur la pleine conscience – Mindfulness

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cycle 1 | Cycle 2 | Cycle 3 | Cycle 4 |
| **17.11.22** | **11.01.23** | **01.03.23** | **Semaine du 24.04.23** |
|[ ] [ ] [ ] [ ]

**Fiche d’inscription**

|  |  |
| --- | --- |
| **Future mère** | **Futur père** |
| **Prénom et nom** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **Prénom et nom** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Date de naissance** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **Date de naissance** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse e-mail** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **Adresse e-mail** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Tél. portable** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **Tél. portable** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Profession**  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **Profession** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse privée** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **Adresse privée** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**Informations grossesse**

|  |  |
| --- | --- |
| Disponibilités pour entretien téléphonique | ………………………………………………. |
| Date présumée de l’accouchement  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |
| Nombre de grossesse-s, y compris la grossesse actuelle  | ………………………………………………. |
| Nombre d’enfant-s | ………………………………………………. |
| Gynécologue  | ………………………………………………. |
| Autre-s médecin-s présent-s pour le suivi généraliste, psychiatre, etc. | ………………………………………………. |
| Avez-vous accès à un ordinateur ? | [ ] Oui[ ] Non |

Informations sur le déroulement de votre grossesse, sur votre bien-être en général et motivations pour ce cours que vous souhaitez nous communiquer et qui nous permettront de mieux vous accompagner selon vos besoins :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Engagement des participants**

[ ] Je m’engage dans la mesure du possible, à suivre toutes les séances de ce cycle de cours et à pratiquer les exercices proposés à domicile. Je suis conscient(e) que ma participation régulière à un impact sur la qualité du cours et sur les échanges entre les participants et que la pratique des exercices fait partie prenante des apports essentiels de cette préparation sur mon vécu de futurs parents.



**La mère :** ……………………………………………….

**Le père :** ……………………………………………….

**Date :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

|  |
| --- |
| A remplir et à envoyer par e-mail : **sf.heds@hesge.ch**Une confirmation par e-mail vous sera envoyée. Par la suite nous vous téléphonerons pour un contact direct avant le début du cours.En nous réjouissant de vous rencontrer Anne Gendre, Sandrine Racine, Arabelle Gautier et les étudiantes sages-femmes de 3ème année. |