|  |
| --- |
|  |
| **Date** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nom** | **Prénom** |
|  |  |
| **Courriel** |  |
|  |  |
| **Skype** | **Téléphone** |

**Questionnaire pour faire faire**

**une carte du ciel et / ou une révolution solaire**

**(Partie 1 de 3)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Je veux ma carte du ciel** | **Je veux ma révolution solaire****(Analyse des cycles dans une année)** | **Je veux ma carte du ciel et ma révolution solaire** |
| [ ]  Oui | [ ] Oui[ ] Non | [ ]  Oui je veux ma carte du ciel et ma révolution solaire |
| Ma carte du ciel a déjà été faite par Pascale Bélisle[ ]  Oui[ ] Non | Ma révolution solaire a déjà été faite par Pascale Bélisle[ ]  Oui[ ] Non |  |
| **Rendez-vous** | **Rendez-vous** | **Rendez-vous** |
| [ ]  Je veux un rendez-vous sur Skype  | [ ] Je veux un rendez-vous sur Skype | [ ] Je veux un rendez-vous sur Skype |
| [ ] Je veux un rendez-vous téléphonique | [ ] Je veux un rendez-vous téléphonique | [ ] Je veux un rendez-vous téléphonique |
| **Consultation** | **Consultation** | **Consultation** |
| Durée[ ] **1 heure**[ ] **1 heure ½**[ ] **2 heures** | Durée[ ] **1 heure** | Durée[ ] **2 heures**[ ] **2 heures 1/2** |
| **Enregistrement** | **Enregistrement** | **Enregistrement** |
| [ ] Je veux l’enregistrement de ma consultation | [ ] Je veux l’enregistrement de ma consultation | [ ] Je veux l’enregistrement de ma consultation |
| **Documentation** |  |  |
| [ ]  Je veux ma carte du ciel en format électronique sans rendez-vous |  |  |
| **Disponible avec ou sans rendez-vous** | **Disponible avec un rendez-vous uniquement****Prérequis: Avoir fait faire sa carte du ciel par Pascale Bélisle** | **Disponible avec un rendez-vous uniquement** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nom** | **Prénom** |
|  |  |
| **Courriel** |  |
|  |  |
| **Skype** | **Téléphone** |

|  |
| --- |
|  |
| **Date** |

**Questionnaire informations de base**

**Carte du ciel**

**(Partie 2 de 3)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jour de naissance** |  |
| **Mois de naissance** |  |
| **Année de naissance** |  |
| **Heure de naissance (AM/PM)** |  |
| **Ville de naissance** |  |
| **Pays de naissance** |  |

**2 de3**

|  |
| --- |
|  |
| **Date** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nom** | **Prénom** |
|  |  |
| **Courriel** |  |
|  |  |
| **Skype** | **Téléphone** |

**Questionnaire pour la**

**Révolution solaire**

**(Partie 3 de 3)**

Uniquement sur rendez-vous
Il est nécessaire d'avoir déjà fait faire sa carte du ciel par Pascale Bélisle avant de commander votre révolution solaire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Année de la révolution solaire** |  |
| **Ville ou vous serez à la date d’anniversaire** |  |
| **Pays ou vous serez à la date d’anniversaire** |  |

**3 de 3**