Cette formation a été élaborée en collaboration avec Masso-Cie, entreprise dédiée à la propulsion des massothérapeutes de la francophonie.

*NB Vous n’avez pas besoin d’avoir complètement terminé votre processus de prise de décision pour remettre ce travail. Après tout, votre pratique sera en constante évolution*😊

Bon succès dans l’élaboration de votre pratique!

Sylvie et Katja

*Travail à remettre lorsque terminer. L’envoyer par courriel à* *sylvie@centre-eauvie.com**.*

*Utilisez tout l’espace dont vous avez besoin pour écrire les choix adoptés pour votre pratique. N’hésitez pas à écrire vos réflexions, ajouter les items qui vous embêtent encore, les choix en suspens, etc. En double-cliquant sur le cube, vous pourrez insérer un crochet.*

| **Sujet** | **Vos réflexions, décisions, choix** | 🗹  |
| --- | --- | --- |
| Avez-vous choisi votre assurance biens-meubles pour votre local ou vos locaux? |  | ❑ |
| Qu’en est-il de votre assurance responsabilité sur les lieux? |  | ❑ |
| Qu’en est-il de votre assurance professionnelle? |  | ❑ |
| Avez-vous ou avez-vous choisi de souscrire une assurance salaire? |  | ❑ |
| Qu’avez-vous appris au sujet des assurances collectives de vos clients, et sur l’importance de faire partie d’une association pour pouvoir émettre des reçus? |  | ❑ |
| Si votre association offre une assurance médicament collective, savez-vous que vous devez y souscrire? |  | ❑ |
| Avez-vous acquis d’autres connaissances à la lecture de ce Module?  |  | ❑ |
| Vous reste-t-il des questionnements concernant les sujets abordés dans ce Module? |  | ❑ |
| Écrivez ici de façon succincte les montants de dépenses à prévoir au niveau de vos assurancesAnnuellement ou mensuellement : |  | ❑ |

Vous pouvez imprimer ce document une fois complété de sorte à conserver toutes vos démarches dans un cartable ou une pochette.