

Nom et Prénom :

Date :

Comment As-Tu Bien Praticué : Retour d'Expérience

1- Combien de Séances d'Auto-Hypnose T'Es-tu Autorisé(e) à Bénéficier pendant une Semaine ?

2- Sur Quels Domaines As-Tu Travaillé : Note-Moi Tes Objectifs

3- Quels Résultats As-Tu Obtenu ?

4- Quelles Difficultés As-Tu Rencontré ?

5- De quoi As-Tu Besoin Aujourd'hui ?