



**Juliette**  
**BM**



Responsabilité QuantEssence :

- Je suis disposé(e) à être guidé(e) à travers l'imagerie visuelle et la transe naturelle.
- Je suis au courant que ces modalités ne sont pas médicales et qu'elles ne sont pas des substituts de soins médicaux réguliers.
- Je suis conscient(e) qu'en cas de changement, cela relève de ma propre et entière responsabilité. Je suis également conscient(e) que c'est un auto-soin et que Juliette Bou Martinez n'est qu'une facilitatrice dans ce processus de m'aider à résoudre mes problèmes.
- Je comprends que la séance sera enregistrée et que cet enregistrement me sera donné pour mon utilisation personnelle.
- Je comprends que mon nom et mes informations personnelles resteront totalement confidentiels.

Juliette Bou martinez