

**Анкета-заявка**  
**участника обучения ароматерапии**  
**AROMADISTANT**

**Ф.И.О.** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Фамилия и Имя на английском языке в заграничном паспорте

\_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

**Медицинский стаж длительность** (если есть) \_\_\_\_\_

**Основное образование.**

\_\_\_\_\_

Специальность. \_\_\_\_\_

Название учебного заведения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Год получения диплома. \_\_\_\_\_

Дополнительное образование, специализации:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Домашний адрес:

Страна \_\_\_\_\_ Индекс \_\_\_\_\_

Область (край, республика, округ) \_\_\_\_\_

г. \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

тел. раб. \_\_\_\_\_ тел. дом. \_\_\_\_\_  
мобильный тел. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Страница в социальной сети:

ВКонтакте: \_\_\_\_\_

Facebook: \_\_\_\_\_

Другие сети: \_\_\_\_\_

Ответьте, пожалуйста, на вопросы:

(ответы выделите чертой, **жирным шрифтом**, или +)

1. Цель прохождения обучения ароматерапии:

- Желание получить знания;
- Потребность в практических навыках;
- Получение сертификата по ароматерапии на русском языке;
- Получение международного сертификата по ароматерапии на английском языке;
- Партнерская программа - рекомендовать прохождение AROMADISTANT другим, не участвовать в обучении;
- Другое \_\_\_\_\_

2. В настоящий момент информация об ароматерапии мной получена:

- Из книг, статей;
- Интернет;
- Обучающих семинаров, лекций: когда, где и у кого, тема семинара.

\_\_\_\_\_

• Другой источник информации \_\_\_\_\_

• Информацией об ароматерапии я не обладаю.

3. Какие области ароматерапии Вас интересуют более всего:

- Теория ароматерапии;
- Ароматерапия в косметологии;
- Ароматерапия в психологии и психотерапии;
- Ароматерапия и рефлексотерапия;
- Ароматерапия в физиотерапии;
- Практика ароматерапевтического массажа;
- Натуропарфюмерия;
- Ароматерапия для детей;
- Другое \_\_\_\_\_

4. Какие области традиционной медицины Вы практикуете:

- Фитотерапия;
- Психотерапия, психология;
- Массаж;
- Рефлексотерапия;

• Другое \_\_\_\_\_

5. Как Вы намерены использовать полученные знания:

- Применять ароматерапию на своём рабочем месте в государственном учреждении;
- Открыть свой ароматерапевтический кабинет или работать в частной медицине;
- Использовать ароматерапию для профилактики своих близких родственников, знакомых;

• Другое \_\_\_\_\_

---

6. Для получения знаний об ароматерапии мне необходимо

(для подробности нажмите на выделенную [синим](#) гиперссылку):

- [Прохождение программы обучения ароматерапии AROMADISTANT \(курсы общая ароматерапия, эфирные масла и профилактическая ароматерапия\) с получением трёх сертификатов;](#)
  - [Прохождение отдельного курса программы ароматерапия AROMADISTANT с получением одного сертификата - общая ароматерапия, эфирные масла, профилактическая ароматерапия \(отметить какого\);](#)
  - [Обучение на курсе Аромапсихология;](#)
  - [Прохождение обучения на курсе Аромакосметология;](#)
  - [Прохождение обучения на курсе Натуропарфюмерия;](#)
  - [Обучение на курсе Ароматерапия в педиатрии;](#)
  - [Очное обучение ароматерапии на семинаре для всех желающих;](#)
  - [Очное обучение на цикле тематического усовершенствования «Ароматерапия» в СЗГМУ г. Санкт-Петербург с получением свидетельства тематического усовершенствования \(только врачи и средний медицинский персонал!\);](#)
  - [Подписка на Библиотеку Ароматерапевта;](#)
  - [Приобретение литературы – Вестников Лиги Ароматерапевтов;](#)
  - [Приобретение Сборников Института Ароматерапии;](#)
  - Вступление в группу Аромадистант [ВКонтакте](#), [Facebook](#);
  - Другое \_\_\_\_\_
-

7. Состояние Вашего здоровья:

- Неудовлетворительное;
- Удовлетворительное;
- Хорошее.

8. Какие эфирные масла Вы используете в своей работе?

- Karl Hadek, AKN (Aromatherapia Karel Hadek);
  - Bergland (Blumenberg);
  - Vivasan;
  - Gloryon;
  - Doterra;
  - Реал-арома;
  - Арго;
  - Styx;
  - Арома-Рус;
  - Другой производитель
- 

9. Как вы узнали про обучение AROMADISTANT? Кто рекомендовал Вам его посетить? Ф.И.О., координаты рекомендовавшего (e-mail, телефон):

---

Дата заполнения анкеты « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

### **Внимание!**

Отправив анкету-заявку, Вы принимаете условия участия в программе AROMADISTANT, указанные на страницах:

[http://igorsakov.nethouse.ru/uslovia\\_uchastia\\_ aromadistant](http://igorsakov.nethouse.ru/uslovia_uchastia_ aromadistant)

[http://igorsakov.umi.ru/usloviya\\_uchastiya/](http://igorsakov.umi.ru/usloviya_uchastiya/)

<https://sites.google.com/site/aromadistantkom/uslovia-ucastia-aromadistant>

Вся персональная и прочая информация, указанная в данной анкетезаявке предназначена только для дистанционного обучения ароматерапии AROMADISTANT: отправки учебных материалов, консультаций, сертификатов по окончании обучения, информирования о новостях обучения и прочих целей включающих обучение, консультирование и последующее информирование.

Информация анкеты не может быть использована в других целях.

Использование части или полностью данного материала в печатном, аудиальном, электронном и любом другом виде информации защищено авторскими правами.

© Саков Игорь Владимирович, 2004-2020.