

CT LIVE - Retour sur expérience

NOM Prénom		COURS danse	
---------------	--	----------------	--

CT LIVE Votre choix		Dates Lieu	
------------------------	--	---------------	--

VOTRE EXPÉRIENCE

Sensations, émotions, étonnement – quelle expérience de votre CT LIVE ?

APPORT

Avec quoi repartez-vous que vous aimeriez utiliser dans votre pratique de la danse ?

CT LIVE - Retour sur expérience

COMPÉTENCES TRANSFÉRABLES ?

Ce que vous avez appris lors du CT LIVE est-il transférable dans d'autres situations ?

POUR ALLER PLUS LOIN...

Avez-vous fait des recherches sur l'objet de votre CT LIVE ? Qu'avez-vous découvert ?