

## Your Magdalena Energy Session/ Votre séance énergétique de Marie-Madeleine

Thank you for sharing your thoughts on your energy session experience. Your honest and thoughtful feedback is essential in supporting your student practitioner in earning their certification as a Magdalena Energy Practitioner.

Your identity and responses are confidential and only anonymous combined data sets will be shared with your practitioner.

Merci de nous partager vos commentaires sur votre expérience de la séance énergétique. La franchise de votre rétroaction est essentielle pour soutenir votre praticien en formation dans l'obtention de sa certification en tant que praticien en énergie de Marie-Madeleine.

Votre nom et vos réponses sont confidentiels. Seules les données seront partagés avec votre praticien de façon anonyme.

\* Required

1. **Your first name (or initial)/ Votre prénom  
(ou initiale) \***

---

2. **Your last name (or initial)/ Votre nom de  
famille (ou initiale) \***

---

3. **First name of your student practitioner/  
Prénom de votre praticien en formation \***

---

4. **Last name of your student practitioner/  
Nom de famille de votre praticien en  
formation \***

---

5. **Date of your Magdalena Energy Session/ Date de votre séance énergétique de Marie-  
Madeleine \***

---

*Example: December 15, 2012*

## Your Session Experience/ Votre expérience de la séance

6. Please indicate the satisfaction level of your experience with your Magdalena Energy Session./ Quel est votre niveau de satisfaction de la séance énergétique de Marie-Madeleine que vous avez reçu. \*

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Poor/ Mauvais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Excellent

7. Please tell us your reasoning for your response, citing one or two items that stood out for you the most/ Pour quelle raison avez-vous donné cette réponse? Veuillez nommer un ou deux éléments qui vous ont le plus marqué.

---

---

---

---

---

8. Was the space comfortable and reverent?/ L'espace était-il confortable et respectueux? \*

Mark only one oval.

- Strongly agree/ Tout à fait d'accord
- Agree/ D'accord
- Neutral/ Neutre
- Disagree/ En désaccord
- Strongly disagree/ Tout à fait en désaccord

9. Please tell us your reasoning for your response, citing one or two items that stood out for you the most. / Pour quelle raison avez-vous donné cette réponse? Veuillez nommer un ou deux éléments qui vous ont le plus marqué.

---

---

---

---

---

## Your Student Practitioner Experience/ Votre expérience avec le praticien en formation

Below we ask you to share your experience with your student practitioner. Here are some criteria to think about:

- Did your student practitioner convey an attitude of reverence?
- Did your student practitioner make you feel welcomed, safe, and secure?
- Did the student practitioner have their full attention on you?

Ci-dessous, nous vous demandons de partager votre expérience avec votre praticien en formation. Voici quelques critères à considérer:

- Votre praticien en formation a-t-il exprimé une attitude de révérence?
- Est-ce que votre praticien en formation vous a fait sentir accueilli, en sûreté et en sécurité?
- Est-ce que le praticien en formation avait toute son attention sur vous?

10. **Please indicate the satisfaction level of your experience with your student Magdalena Energy Practitioner. / Veuillez indiquer le niveau de satisfaction de votre expérience de la séance énergétique de Marie-Madeleine offert par le praticien en formation. \***

*Mark only one oval.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Poor/ Mauvais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Excellent

11. **Please tell us why, citing one or two items that stood out for you the most./ Pour quelle raison avez-vous donné cette réponse? Veuillez nommer un ou deux éléments qui vous ont le plus marqué.**

---

---

---

---

---

12. **How likely is it that you would recommend a Magdalena Energy Session to a friend or colleague? / Quelle est la probabilité que vous recommandiez une séance énergétique de Marie-Madeleine à un ami ou un collègue? \***

*Mark only one oval.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Not at all likely/ Très peu probable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremely likely/ Extrêmement probable

13. **What is the most important reason for your score?/ Quelle est la raison la plus importante qui vous a motivé à donner cette note?**

---

---

---

---

---

14. **Email address (optional)/Courriel (optionnel)**

---

---

If you have a question about your Magdalena Energy Session, feel free to contact us at [certification@magdalenahealing.com](mailto:certification@magdalenahealing.com)/ Si vous avez des questions concernant votre séance énergétique de Marie-Madeleine, veuillez nous écrire à [certification@magdalenahealing.com](mailto:certification@magdalenahealing.com)

Les sondages papiers peuvent être envoyés par la poste, par courriel ou par télécopieur à:  
Mary Sise, Attn: Magdalena Program  
596 New Loudon Road  
Latham, NY 12110 USA  
[certification@magdalenahealing.com](mailto:certification@magdalenahealing.com)  
1-518-783-4793 (télécopieur)

