



FICHE D'INSCRIPTION



15ème JOURNEE DE LA KINESITHERAPIE A MARSEILLE

« REPRISE DU SPORT ET RÉ-ATHLÉTISATION »

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse professionnelle :

.....

.....

Tél :

E-mail :

Adresse personnelle :

.....

.....

Tél :

Date : **Samedi 18 mai 2019**

Coût : **100€** (chèque à l'ordre de l'A.M.F.C.K.)

Banque :

N° de chèque :

Date :

Signature :