



## 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 :