



REEDUCATION POSTURALE GLOBALE

FORMATION DYSFONCTIONS ARTICULAIRES CENTRALES

Dates : du 12 au 18 octobre 2026

FICHE D'INSCRIPTION

NOM _____ PRENOM _____

ADRESSE _____

NOM de société et adresse SOCIETE le cas échéant _____

TEL _____ MAIL _____

NATIONALITE _____

ANNEE D'OBTENTION DU DIPLOME DE PHYSIOTHERAPEUTE :

Quelles sont vos attentes quant à la formation :

AUTRES FORMATIONS EFFECTUEES _____

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA PRESENTE FICHE D'INSCRIPTION :

- le chèque de 300€ d'arrhes ou la copie de l'ordre de virement (cette somme reste acquise en cas de désistement).

COMPTE N° : FR76 1330 6009 0100 4752 3800 058 – BIC : AGRIFRPP833

A la réception du dossier complet, nous vous adresserons une attestation d'inscription, un reçu pour les arrhes versées, une liste d'hébergements.

à _____, le _____ signature

à adresser à : U. I. P. T. M. - 150 Impasse de Cazenave - 32400 SAINT-MONT. France
ou rpg.souchard@wanadoo.fr

Les cours se déroulent 150 Impasse de Cazenave - 32400 SAINT-MONT de 9H à 12H30 et de 14h à 18H