



FICHE D'INSCRIPTION

À remplir en majuscules et à renvoyer par e-mail à emlavinantesperpi@gmail.com
ou par courrier à Emlavi, 11 rue des Folies Chaillou, 44000 Nantes

Nom: Prénom:
Date de naissance: Profession:
Adresse:
Code postal: Ville:
Tél portable:
E-mail:

Je m'inscris à la formation suivante:

Formation Ostéopathes et Professionnels de santé

Paiement

J'envoie un règlement d'un montant de :

1200€ TTC en 1 ou plusieurs chèques à l'ordre d'Emlavi, à l'adresse:

EMLAVI - 11 rue des Folies Chailloux - 44100 Nantes

Toute formation commencée n'est en aucun cas remboursable.

Fait à, le

Signature