

**De l'analyse clinique à la démarche thérapeutique
selon les principes de la Kinésithérapie Analytique
appliqués au traitement des articulations
périphériques : cycle complet**

**Bulletin
d'inscription**

CHAMBERY : 15-16 septembre/ 20-21 octobre et 17-18 novembre 2018

MULHOUSE : 11 au 15 mars 2019

CHAMBERY : 14-15 septembre/ 19-20 octobre et 16-17 novembre 2019

Informations personnelles concernant la personne s'inscrivant à la formation

Titre : Mme M. :

Nom marital :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Fonction :

N° ADELI ou RPPS (en cas d'action de DPC) :

Informations administratives

Etablissement :

Adresse de l'établissement :

N° SIRET :

CODE NACE :

Type d'établissement : Public Privé Libéral Autre

Contact dans l'établissement

* Nom de la personne pour envoi des conventions :

* Fonction :

* Email :

* Tel :

Adresse professionnelle :

Tel :

Fax :

Email :

N° SIRET :

CODE NACE :

**Demande de
prise en charge**

Salarié : prise en charge par l'employeur

sans prise en charge par l'employeur

Libéral demande prise en charge ANDPC

demande prise en charge FIF-PL

sans demande de prise en charge