

# BULLETIN D'INSCRIPTION master class GESTION DU POIDS

Je m'inscris pour la formation de : LYON

Qui aura lieu les : 12 13 14 OCTOBRE 2020

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone mobile :

Mail :

Précédentes formations :

Expérience en cabinet : Combien de séances (payantes) avez-vous, environ, à votre actif ?

Génériques :

Poids :

Signature :

*Bulletin à me renvoyer à l'adresse ci-dessous*

*Avec un chèque d'acompte de 100 €*

**A l'ordre de M. Martin**

*(Le chèque ne sera encaissé qu'au moment de la formation)*

**Marie Martin**

**mobile : 06 21 21 51 93**

**350 chemin du pré neuf**

**Cdv 27697**

**38350 La Mure**