

**BULLETIN D'INSCRIPTION
POUR LA JOURNÉE DÉCOUVERTE**

Renvoyez ce bulletin dûment rempli, avec votre règlement participatif par chèque de 40 euros par personne à l'ordre de Mr Pascal LAFOND avant le 18 AVRIL 2019 :

À Pascal LAFOND
7 route du Bois de Not
« La Bruyère »
03120 ST CHRISTOPHE
Tél. : 04 70 96 00 46
info_poyet_therapie@yahoo.fr
Siret : 41250960600015

Je désire m'inscrire à la journée découverte de la Poyéthérapie qui aura lieu à :
CAHORS (46 LOT)* ST CRHISTOPHE (03 ALLIER)* REUILLY (36 INDRE)*

* *Entourer le lieu désiré*

Nom :

Prénom :

Adresse :
.....
.....

Téléphone :

E-Mail :

Nombre de personnes :

À Le/...../ 20.....

Signature :

