



CENTRE D'ENSEIGNEMENT
EN THÉRAPIE MANUELLE

PARIS - VILLEJUIF

Renvoyez sous
enveloppe cette demande
d'inscription à l'adresse
suivante :

Secrétariat CETM
31 rue Mirabeau
37000 TOURS

DEMANDE D'INSCRIPTION FORMATIONS THÉRAPIE MANUELLE

Nom Prénom Année d'inscription

Adresse : professionnelle personnelle

.....

Code postal Ville Tél

e-mail.....

Profession Diplômes

Demande de prise en charge par les organismes de formation continue : Oui Non

J'exerce à titre : Libéral Salarié

Merci de cocher le ou les cursus choisi(s) :

- FORMATION THÉRAPIE MANUELLE FONCTIONNELLE
- FORMATION THÉRAPIE MANUELLE STRUCTURELLE
- CURSUS CONJOINT THÉRAPIE MANUELLE FONCTIONNELLE ET STRUCTURELLE