

**FICHE D'INSCRIPTION 2025**  
**CONCOURS EXTRA-COMMUNAUTAIRE**

Les inscriptions sont ouvertes **du 06 janvier au 31 janvier 2025**, uniquement par courrier cachet de la poste faisant foi.

**A REMPLIR PAR LE CANDIDAT EN CARACTERES D'IMPRIMERIE**

M. - Mme - (*razer les mentions inutiles*)

NOM .....  
NOM PATRONYMIQUE .....  
PRENOM .....  
DATE DE NAISSANCE ..... LIEU .....  
ADRESSE .....  
CODE POSTAL ..... VILLE .....  
TELEPHONE .....  
COURRIEL .....

Titulaire du diplôme de Masseur-Kinésithérapeute (nom de l'Ecole + Ville) : .....  
.....

Frais d'inscription : **chèque d'un montant de 130€** à l'ordre du « **Trésor Public** »

Je soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

**J'ai pris connaissance du programme de formation et celui-ci correspond à mes attentes.**

Fait à .....le.....

Signature avec la mention « Lu et approuvé » :