



**PARTICIPATION ATELIER PASSERELLES BOUGER SUR PRESCRIPTION**

Nom Prénom : .....

Adresse postale : .....

Téléphone : .....

Mail (pour recevoir la facture) : .....

Educateur(/trice) APA Bouger sur Prescription rencontré(e) : .....

Date de l'entretien : .....

Coupon à envoyer accompagné d'un chèque de 20€ à l'ordre de : CDOSS

A l'adresse suivante :

Bouger sur Prescription – CDOS Savoie  
Maison des Sports – 90 rue Henri Oreiller  
73 000 CHAMBERY



**PARTICIPATION ATELIER PASSERELLES BOUGER SUR PRESCRIPTION**

Nom Prénom : .....

Adresse postale : .....

Téléphone : .....

Mail (pour recevoir la facture) : .....

Educateur(/trice) APA Bouger sur Prescription rencontré(e) : .....

Date de l'entretien : .....

Coupon à envoyer accompagné d'un chèque de 20€ à l'ordre de : CDOSS

A l'adresse suivante :

Bouger sur Prescription – CDOS Savoie  
Maison des Sports – 90 rue Henri Oreiller  
73 000 CHAMBERY

