



A remplir et à retourner à
**Collège d'Ostéopathie
du Pays Basque**
Post-graduate
6 rue des alouettes
64200 BIARRITZ
05 59 63 45 23
s.labat@copb.fr



BULLETIN D'INSCRIPTION

Civilité : M. Mme. Mlle.

Date de naissance :

Nom : Prénom :

Profession : Spécialité :

Adresse :

C.P. : Ville :

Tél :

Email :

N° RPPS : N°ADELI :

N° SIRET :

Joindre un chèque de 600 € pour valider votre inscription
Chèque libellé à l'ordre du « Collège d'Ostéopathie du Pays Basque »