

A.P.H.N.
Association des Psychomotriciens de Haute-Normandie
45 bis, rue Descroizilles
76000 ROUEN
e-mail : aphn276@gmail.com

BULLETIN D'ADHESION 2024

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....
.....
.....
.....
.....

Téléphone :

E-mail :

Lieux et adresses professionnels :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je désire adhérer à l'APHN et verse la somme de 20 € (10 € pour les étudiants) en chèque, à l'ordre de l'APHN.

Renvoyez les documents chez Camille BOULBIN, 20 place de la pucelle d'Orléans, 76000 Rouen.

Date :

Signature :