

## **FICHE D'INSCRIPTION**

**PLAQUETTES, SITE INTERNET, LISTE DES SPECIFICITES**

***A compléter si possible informatiquement, sinon au stylo noir et très lisiblement***

***Si vous ne souhaitez pas faire figurer d'adresse mail sur le site internet, adresse mail***

***personnelle.....***

***Date de naissance : .....Année d'obtention du D.E. : .....***

**Les données ci-dessous apparaîtront sur le site internet ASFLA :**

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse professionnelle :** .....

.....

**Adresse mail :** .....

**N. tél :** ..... **port.** .....

**Désirez-vous participer à la liste de discussion sur internet ?**      oui      non

**Activités :** (cochez les cases correspondant à votre champ d'activité, soulignez éventuellement vos spécialités)

- Consultation gynécologie/contraception
- Consultation de grossesse
- SIG
- Accouchements : AAD, plateau technique.
- Suites de couches,
- Sortie précoce + Guthrie (au domicile)
- Consultation allaitement, consultante en lactation
- REED : CMP, BFB, ES, autres.....
- PAN : PPE, classique, yoga, sophro, hпто, Bonapace, chant prénatal, hypnose, prép.aquatique, autres.....
- Diplôme Universitaire de.....
- Autres pratiques (si formation) : élixirs floraux, acupuncture, homéopathie, massage BB, portage, autres.....
- Langues parlées : anglais, allemand, espagnol, turc, autres.....
- Vous vous déplacez à domicile : oui    non

Envoyer à : Evelyne Troesch – 23 rue du cygne – 67700 SAVERNE

Joindre le montant de la cotisation 2018 : 70 € (chèque à l'ordre de l'ASFLA)

Je, soussigné(e).....

m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association, qui m'a été remis ce jour.

A.....le .....

Signature