A

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L’ORDRE DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES DE DORDOGNE

4 BOULEVARD GEORGES SAUMANDE

24000 PERIGUEUX

|  |  |
| --- | --- |
| NOM |  |
| PRENOM |  |
| ADRESSE |  |
|  |  |
|  |  |
| CODE POSTAL |  |
| VILLE |  |
| TELEPHONE MOBILE |  |
| COURRIEL |  |

A , le .

Objet : demande d’inscription au tableau de l’ordre des masseurs-kinésithérapeutes de Dordogne

LETTRE RECOMMANDEE AVEC AVIS DE RECEPTION

Madame la présidente,

J’ai l’honneur de solliciter mon inscription au tableau de l’ordre des masseurs-kinésithérapeutes de Dordogne à compter du : .

Situation antérieure :

❒ Nouveau diplômé(e)

❒ Nouvelle autorisation d’exercice

❒ Inscrit au tableau du département de :

❒ Radié du tableau de l’Ordre depuis le :

Situation à venir en Dordogne :

❒ Remplaçant exclusif

❒ Exercice libéral (préciser le lieu, les modalités d’exercice…) :

❒ Salarié (préciser l’établissement) :

Veuillez croire, madame la présidente, à l’assurance de mes salutations confraternelles.

Signature :