

# Pascal POMMEROL

Formateur agréé en kinésithérapie

18 RUE CRILLON - 69006 LYON - Téléphone : 04.37.43.16.21

« ENREGISTRE SOUS LE N°: 82.69.127.88.69. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat »

<b>Inhibition musculaire</b> 1 <sup>er</sup> stage « rachis » : <u>Lyon</u> du 04 au 06/11/15 Prix : 600€	V. Jacquemin
<b>Thrust formation</b> cervicales et côtes <u>Lyon</u> du 11 au 13/12/15 Prix : 800€ (possibilité de prise en charge de 750€ FIFPL)	M. Fischer B. Eriau
<b>Perfectionnement en ostéopathie neurale</b> <u>Lyon</u> Du 23 au 24/11/15 Prix : 600€ (possibilité de prise en charge intégrale FIFPL)	G Nainani V. Jacquemin P. Pommerol
<b>Ostéopathie viscérale</b> Fréjus Du 16 au 19/04/15 Prix : 600€ (possibilité de prise en charge intégrale FIFPL)	O. Labille P. Pommerol
<b>Traitement des MESOS (viscéral)</b> <u>Lyon</u> Du 18 au 20/12/15 Prix : 600€ (possibilité de prise en charge intégrale FIFPL)	D. Daurade
<b>Ostéopathie pédiatrique</b> 2 X 3 jours en 2015 Prix : 1 000€	Pr G. Captier C. Gonon P. Pommerol
<b>Techniques du crâne</b> <u>Lyon</u> Du 03 au 06/09/15 Prix : 1 000€ (possibilité de prise en charge intégrale FIFPL)	P Jung V. Jacquemin P. Pommerol P Poulet

## DEMANDE D'INSCRIPTION 2015

Nom / Prénom : Mr. Mme. Melle : .....né(e) le : .....

Adresse Professionnelle : .....

Tél Portable : ..... tél Fixe : .....

E-mail (le plus lisiblement possible SVP) : .....

N° ADELI : .....(OBLIGATOIRE)

Demande à s'inscrire (cochez la case)

POST DO (nom du stage).....à .....du.../.../15 au .../.../15

Nous adresser cette demande d'inscription avec :

- 1 feuille de soins barrée + 1 chèque d'inscription de 200€ (ordre SAS-PAPL)

Date : .....

Signature : .....

Pascal POMMEROL (SAS-PAPL) 24, Rue SULLY 69006 LYON – Téléphone : 04.37.43.16.21

