

# SEJOUR REMISE EN FORME

27 JANVIER AU 3 FEVRIER



## RENSEIGNEMENTS

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

ADRESSE MAIL

*Par la présente, je confirme ma participation au  
Séjour Remise en Forme*



[somato.michele@orange.fr](mailto:somato.michele@orange.fr)



06.74.80.37.29