

# CHARTRE AKPR 2021 .

Je soussigné :

Nom

Prénom

numéro ORDRE :

exerçant :

demeurant :

numéro professionnel

Fixe :

GSM :

numéro personnel

GSM :

m'engage par la présente , durant les deux années qui suivront mon inscription à l'AKPR :

- à poursuivre ma formation en pelvi-périnéologie .
- et/ou , à assister à des congrès en rapport avec la pelvi-périnéologie .
- et/ou , à participer à deux réunions de l'AKPR .

Date .

Signature .

Charte à retourner avec le bulletin d'inscription à l'adresse mail : [inscriptionakpr@gmail.com](mailto:inscriptionakpr@gmail.com)