Année scolaire 2024/2025

DEMANDE DE CANDIDATURE POUR l'ADMISSION DIRECTE
EN PREMIÈRE ANNÉE DE MASSO-KINNESITHÉRAPIE

Candidat(e) relevant de l'article 25 de l'arrêté du 02 septembre 2015

NOM :……..…..

Prénoms : ……...

Diplôme ouvrant droit à la dispense* : ……..……..……

Année d'obtention du diplôme ouvrant droit à la dispense* : ……..……..……

Dernier diplôme obtenu : ……..……...……

Année d'obtention du dernier diplôme : ……..……..

Activité actuelle* : ……..……..

Date et lieu de naissance : ……

Adresse : ……

……..…

……..

Courriel : ……..……@.....

Tel : ……

Date : Signature :

* Mention obligatoire