



BULLETIN D'ADHÉSION

NOM

---

PRENOM

---

ADRESSE

---

---

TELEPHONE DOMICILE

---

TELEPHONE PORTABLE

---

COURRIEL

---

---

PROFESSION

---

---

COMMENT, OÙ, PAR QUI, AVEZ VOUS DÉCOUVERT LE QI GONG SIBÉRIEN ?

---

---

---

---

---

DATE D'ADHESION

---

---

SIGNATURE

---