



INTELLIGENCE DE VIE / LIGUE CONTRE LE CANCER
Fiche d'inscription aux séances de réflexologie



Date d'entretien : : --/--/---- Nom du réflexologue : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe F M

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone fixe : --/--/--/-- Téléphone portable : --/--/--/--

Courriel : _____

Date de naissance : --/--/----

Type de cancer : _____

Lieu de soins : _____

Période de soins : début du traitement en traitement traitement terminé depuis _____

Je soussigné(e) M. Mme _____ n'avoir jamais pu me déplacer dans les locaux de la Ligue contre le cancer et bénéficiaire de l'ensemble des services proposés.

Expliquer pour quelles raisons vous ne pouvez pas vous rendre à l'Espace Ligue de Nantes ou de Saint-Nazaire :

(facultatif)

Séances de réflexologie au cabinet du réflexologue au domicile du bénéficiaire

1^{ère} séance : --/--/----

5^{ème} séance : --/--/----

2^{ème} séance : --/--/----

6^{ème} séance : --/--/----

3^{ème} séance : --/--/----

4^{ème} séance : --/--/----

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Date : --/--/----

Signature « lu et approuvé ». Le réflexologue

Signature « lu et approuvé ». Le bénéficiaire