

Déclaration de consentement

Je soussigné (e),
autorise le Président du Conseil de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes de
La Réunion à effectuer une demande de l'équivalent du bulletin n°2 pour les
ressortissants des Etats membres de la communauté Européenne auprès du
casier judiciaire national dans le cadre de ma demande d'inscription au
Tableau de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes du département de La
Réunion.

Pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à

Le // 20

Signature

Nom et prénom du père :.....

Nom et prénom de la mère :.....