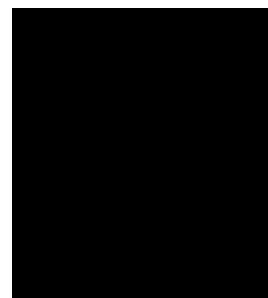


**SOCIÉTÉ RÉGIONALE DE
MÉDECINE DU SPORT
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**



ADHÉSION 2013

Nom

Prénom

Profession

Adresse Professionnelle _____

Tél _____ Tél portable _____

Courriel : _____

♦ *Montant de la cotisation* → 40 €

(Chèque à libeller à l'ordre de **SOCIÉTÉ RÉGIONALE DE MÉDECINE DU SPORT DU LANGUEDOC ROUSSILLON** et à envoyer à l'adresse suivante : **Société Régionale de Médecine du Sport du Languedoc Roussillon - 3 Avenue Charles Flahault - 34094 Montpellier**)

♦ *Formulaire à retourner par courriel si possible à* → jpc-med-1@hotmail.fr *ou à l'adresse suivante* → **Société Régionale de Médecine du Sport du Languedoc Roussillon - 3 avenue Charles Flahault - 34094 Montpellier**

Pour de plus amples renseignements, vous pouvez contacter le Docteur Olivier Coste :

Tél. : 04 67 10 14 80 - Courriel : olivier.coste@drjscs.gouv.fr