

SVSP  
ASPS  
ASFS  
Feithierenstr. 140  
CH – 3952 Susten (Vs)  
www.sportfisio.ch  
info@sportfisio.ch  
secretary@sportfisio.ch  
iban: CH08 0900 0000 3064 3095 6

## FORMULAIRE D'ADHÉSION

---

Cher(e)s collègues,  
Merci de votre intérêt pour l'Association Suisse de Physiothérapie du Sport.  
Le comité examinera vos données selon les conditions d'admission décrits  
dans l'art. 4 des statuts de l'Association.

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

N° POSTAL / LIEU \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE PROF \_\_\_\_\_ PRIVÉ \_\_\_\_\_

NATEL \_\_\_\_\_ N° FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

DIPLÔME EN PHYSIOTHÉRAPIE\*/ LIEU / ANNÉE DE DIPLÔME \_\_\_\_\_

(\*joindre s.v.p, la reconnaissance CRS)

FORMATION DANS LE DOMAINE DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DU SPORT

(\*joindre s.v.p les copies des attestations)

FORMATION ANNÉE \_\_\_\_\_

CAS \_\_\_\_\_

DAS \_\_\_\_\_

MAS \_\_\_\_\_

First aid course \_\_\_\_\_

Anti-doping course \_\_\_\_\_

ACTIVITÉS PRATIQUES DANS LA PHYSIOTHÉRAPIE DU SPORT

(\*joindre s.v.p, les confirmations)

ASSOCIATION / CLUB / SPORTIF ANNÉE

---

---

---

---

---

LANGUE DE CORRESPONDANCE

ALLEMAND  FRANÇAIS  ITALIEN

LIEU

DATE

SIGNATURE

---

Envoyer à :  
HES SO Valais-Wallis  
à l'att. de N. Mathieu  
Sportfisio  
Rathausstr. 25  
CH - 3954 Loèche-les-Bains

## CONFIRMATION DE L'ACTIVITÉ EN PHYSIOTHÉRAPIE DU SPORT

---

Nous confirmons l'activité en physiothérapie du sport dans notre Association / Club /ou avec un sportif individuel pour

NOM / PRÉNOM

---

NOM DE L'ASSOCIATION / CLUB / SPORTIFS

---

DURÉE DE L'ACTIVITÉ

---

TIMBRE DE L'ASSOCIATION / CLUB

LIEU

DATE

SIGNATURE

---

Envoyer à :

HES SO Valais-Wallis  
à l'att. de N. Mathieu  
Sportfizio  
Rathausstr. 25  
3954 Loèche-les-Bains