



## LES 24 TRAITEMENTS

**NOM & PRÉNOM** \_\_\_\_\_

**ACUPRESSEUR (DIPLÔMÉ)**

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

**ACUPRESSEUR (DIPLÔMÉ)**

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

NOM _____	NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
PÉRIODE _____	PÉRIODE _____	PÉRIODE _____
MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____	MOTIF DE LA CONSULTATION _____

DATE	SIGNATURE
------	-----------

Directeur **Stephen Baudin**