

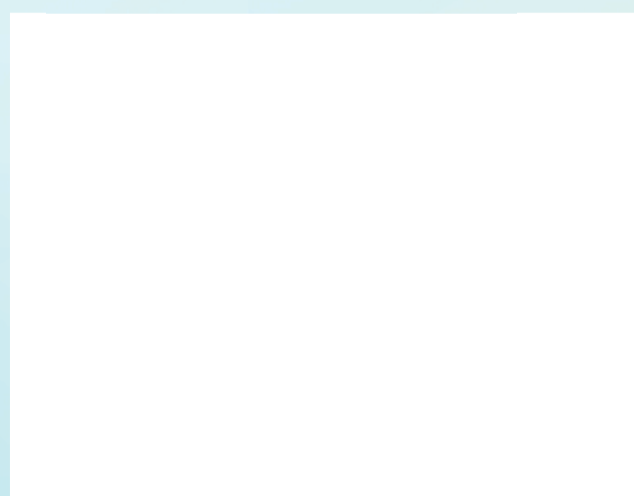


# DIPLÔME EN PHYSIO-ECHOGRAPHIE-FONCTIONNELLE

DÉLIVRÉ À

**Nom Prénom**

EN DATE DU **00/00/00**



Numéro d'activité

11 75 54812 75

Numéro d'enregistrement

000 000 000

**Sylvain Riquier**

*Directeur et responsable  
de la cellule éducation*

**Gilles Barette**

*Conseiller pédagogique  
et qualité*