



# Feuille d'émargement

**Intitulé de la formation :** Mieux utiliser son corps au quotidien. Prévention primaire et secondaire

**Entreprise :**

**Lieu de la formation :**

**Date et Horaires :**

**Intervention : n°**

Nom et Prénom	Signature
Intervenant :	

**SPORMEL Sarl - Kiné Form & Santé**

2 rue du Bac - 51480 CUMIERES

Numéro DATADOCK : 0014200

Numéro certification QUALIOP1 : 96319.1

Numéro de déclaration d'activité : 21 51 01435 51

Attribué le 23/03/2010 auprès du préfet de la région Champagne-Ardenne