



Foreningen Registrerede Fysiurgiske Massører Sekretariat

info@frfm.dk
www.frfm.dk

ANSØGNING OM MEDLEMSKAB, understreg det ønskede:

Som B-medlem (under uddannelse) eller A-medlem (registreret fysiurgisk massør)

Felter med * skal udfyldes

Husk at læse optagelsesbetingelserne først! Se hjemmesiden under ”**Bliv medlem**”

Navn	*
Postadresse med postnr.	*
Telefon	*
e-mail	*
Kliniknavn og klinikadresse	
Hjemmeside	
Fuldført 660 timers uddannelse ved 1 skole, sæt kryds: Jeg vedlægger eksamensbevis	
Sammenstykket 660 timers uddannelse, jeg vedlægger kursusbeviser, sæt kryds	
Jeg ansøger samtidig om RAB registrering, sæt kryds	
Jeg har endnu ikke fuldført 660 timers uddannelse, jeg vedlægger kursusbeviser, sæt kryds	

Undertegnede erklærer på tro og love:

- At jeg har læst FRFM's vedtægter og tilslutter mig dem
- At ovenstående oplysninger og den vedlagte dokumentation er i overensstemmelse med sandheden

*Dato: * Personlig underskrift:.....

Sendes som papirpost eller skannes og mailes til foreningens sekretariat