



DÉCLARATION PRÉALABLE DE REEMPLACEMENT

À envoyer au conseil départemental d'inscription par le
masseur- kinésithérapeute remplacé

Conformément à l'article R. 4321-107 du code de la santé publique, « [...] Le masseur-kinésithérapeute qui se fait remplacer doit en informer préalablement le conseil départemental de l'ordre dont il relève en indiquant les noms et qualité du remplaçant, les dates et la durée du remplacement. [...] »

Remplacé :

Nom :

Prénom :

Numéro ordinal :

Remplaçant :

Nom :

Prénom :

Numéro ordinal :

Date du remplacement :

Durée temporaire du remplacement :

Les parties communiqueront ensuite le contrat de remplacement au conseil départemental dont elles dépendent.

Fait le :

A :

Signature du kinésithérapeute remplacé :