



Société Française pour la Santé de l'Adolescent

Je soussigné (nom, prénom)

Demeurant à

donne pouvoir à (nom, prénom)

pour me représenter et prendre part aux votes en mon nom lors de l'Assemblée Générale

Ordinaire de la SFSA du vendredi 23 novembre 2018

Fait à

Le novembre 2018

Signature