

# envoi pièces pour dossier

## Afin de constituer votre dossier d'inscription

Merci de remplir vos coordonnées et de joindre les pièces légalement nécessaires pour constituer votre dossier Khépri Santé.

**Prénom, Nom**

Nabila Meniri

**Téléphone**

0602153319

**Email**

nabilameniri.diet@gmail.com

**Adresse personnelle**

34 rue de varsovie  
Bobigny, 93000  
France

Cliquez sur chaque bouton ci-dessous pour nous envoyer les fichiers correspondants

De préférence au format PDF et avec un nom de fichier évocateur par ex "CNI-Monique Dupont.pdf"

Pour votre photo un fichier jpg ou png est nécessaire  
Format carré 400 X 400 Pixels.

Vous pouvez en envoyer plusieurs pour chaque élément si nécessaire.

Une fois terminé, **valider en bas du formulaire.**

Pièces demandées:

Une pièce d'identité valide à votre nom

Une photo de vous

Attestations d'assurances (RC-PRO et RC-d'exploitation)

P.S. nous avons négocié des conditions avantageuses d'assurance professionnelles "RAHM"

Voir ic: [Documentation assurance pro](#)

et ici : [Demande de devis assurance pro](#)

Extrait K-bis ou n° d'enregistrement d'auto-entrepreneur

Justificatif de domicile de moins de 3 mois (Eau, élec., tél.)

Tous vos Diplôme(s) en rapport avec votre activité au centre.

Extrai de casier judiciaire N°3 [Lien de demande](#)

Obligatoire mais nous n'en garderons pas copie.

Simplement nous le montrer lors de votre première visite au centre.

votre C.V.

RIB (pour paiement abonnement)

E-Mail Kheprisante.fr

Redirection de ces E-Mails vers votre E-Mail personnel

Par défaut il sera de la forme prénom.nom@kheprisante.fr

Mais pour les noms longs ou composés, nous pouvons raccourcir l'adresse, faites nous part de votre suggestion.

## **photo**



## **assurance professionnelle**

ATTESMENIRI.pdf

## **Diplômes**



RIB bancaire

ban\_MENIRI\_NABILA\_00020413301.pdf

Type a question

Verified