



MADAME, MONSIEUR,

LE PRATICIEN QUE VOUS CONSULTEZ, **MR PIERRE RUELLE**, EST CERTIFIÉ EN SHIATSU.

A CE TITRE IL EST :

- MEMBRE DE L'UNION FRANCOPHONE DES PROFESSIONNELS DE SHIATSU THÉRAPEUTIQUE (UFPST),
- IL S'EST ENGAGÉ A RESPECTER LE CODE DE DÉONTOLOGIE,
- IL EST COUVERT DANS L'EXERCICE DE SA PROFESSION PAR UNE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE, CE QUI VOUS GARANTIT SUR LA SECURITÉ, LA MORALITÉ, ET LA QUALITÉ DE SA PRATIQUE.

L'UNION FRANCOPHONE DES PROFESSIONNELS DE SHIATSU THERAPEUTIQUE A POUR BUT :

- DE PROMOUVOIR LE SHIATSU,
- D'ÉTABLIR UNE COOPÉRATION EFFECTIVE ENTRE TOUS LES PROFESSIONNELS DE SHIATSU,
- D'ŒUVRER EN MATIÈRE D'ÉCONOMIE DE SANTÉ PUBLIQUE,
- DE REGROUPER L'ENSEMBLE DES ÉCOLES, PRATICIENS ET ÉTUDIANTS EN SHIATSU.