

DECLARATION PUBLIQUE D'INTERETS

Nom **GOUILLY**

Prénoms : Pascal

Activités professionnelles

Ex. salarié : **Directeur IFMK temps plein**

Mandats

Syndicaux **Président SNIFMK**

Associatifs **Aucun**

Politiques **Aucun**

Ordinaux **Aucun**

Formation continue **vacataire INK & Alister**

Enseignement **IFMK Nancy**

Liens d'intérêts dans des sociétés en lien avec la kinésithérapie et professions de santé :

Personnels **Aucun**

Parents, proches, salariés **Aucun**

Autres

Je soussigné, certifie l'exactitude des renseignements et m'engage à informer le CMK de toute évolution ou modifications intervenant dans ma situation personnelle

J'accepte que cette DPI soit rendue publique

Fait à **NANCY**

le 12 avril 2023

Lu et approuvé Signature

