



# CERTYFIKAT Z KURSU

Potwierdzamy, że Pan/i

***Paweł Prochwicz***

***04.20.1987 Kraków***

data i miejsce urodzenia

ukończył/a kurs organizowany przez REHAINTEGRO

**Flossing w terapii i treningu**

**w łącznej liczbie godzin 7**

***Kraków 08.03.2020***

miejsce i data



***Łukasz Muszyński MSc PT, OMPT***

prowadzący



**REHAINTEGRO**