EPREUVES DE SELECTION POUR L'ACCES A L'INSTITUT DE FORMATION EN MASSO-KINESITHERAPIE

Au titre de l'article 25 de l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute

Nombres de places 5

I. Conditions d'admission à concourir 2
II. Modalités d'inscription 2
III. Pièces à joindre lors de votre inscription 3
IV. Frais d'inscription 3
V. Epreuve d'admissibilité et d'admission 4
VI. Convocations en vue du jury d'admission 4
VII. Information sur le déroulement des épreuves 5
VIII. Résultats 5
IX. Informations relatives au coût de la formation 5
X. Report de scolarité 6
XI. Dossier Médical 6
XII. Information sur la scolarité 6
XIII. Informations générales 7
XIV. Annexes à joindre à votre dossier de candidature 7

Réception des dossiers de candidature : du Lundi 30 Novembre 2026 au Vendredi 05 Février 2027	
Epreuve d'admissibilité **Sélection sur dossier** **du Lundi 22 Février 2027 au Jeudi 04 Mars 2027**	**Epreuves orale d'admission** **Entre le Lundi 15 Mars 2027 et le Lundi 22 Mars 2027**
Affichage de l'admissibilité **Vendredi 05 Mars 2027**	**Affichage résultat épreuve d'admission** **Mercredi 24 Mars 2027**

Le montant des droits d'inscription aux épreuves de sélection s'élève à 160 euros

Les candidats exerçant aux Hôpitaux Paris-Est Val de Marne sont exonérés des droits d'inscription à cette sélection

Les candidats sont fortement incités à ne pas attendre les derniers jours des inscriptions pour s'inscrire

I. Conditions d'admission à concourir

En application de l'article 25 de l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au Diplôme d'Etat de Masseur-kinésithérapeute. Peuvent être dispensés du suivi et de la validation d'une partie des unités d'enseignement des cycles 1&2, par le directeur de l'Institut, sur proposition de la commission d'attribution des crédits et avis du conseil pédagogique, en comparaison entre la formation qu'ils ont suivie et les unités d'enseignement composant le programme du diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute :

Les titulaires d'un des diplômes mentionnés ci-après :

- diplôme d'Etat d'infirmier ;
- diplôme d'Etat de pédicure-podologue ;
- diplôme d'Etat d'ergothérapeute ;
- diplôme d'Etat de psychomotricien ;
- diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale et diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique ;
- certificat de capacité d'orthophoniste ;
- certificat de capacité d'orthoptiste ;
- diplôme de formation générale en sciences médicales ;
- diplôme de formation générale en sciences maïeutiques ;
- diplôme de formation générale en sciences odontologiques ;
- diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques ;

2° Les titulaires d'une licence dans le domaine sciences, technologies, santé et les titulaires d'une licence en sciences mention « sciences et techniques des activités physiques et sportives » (STAPS) ;

3° Les titulaires d'un diplôme reconnu au grade de master

Nombre de places : 5

II. Modalités d'inscription

Le candidat devra adresser son dossier **en version papier** à l'adresse suivante :

ENKRE – Hôpitaux Paris Est Val de Marne
12 Rue du Val d'Osne
94410 SAINT-MAURICE

Période de réception des dossiers papier entre le **Lundi 30 Novembre 2026 et le Vendredi 5 Février 2027, cachet de la poste fait foi.**

Critères de recevabilité du dossier :
Chaque dossier est vérifié au moyen d'une grille.
Tous les éléments doivent être **présents et ordonnés** comme demandé ci-dessous.
Seuls les dossiers comportant un **diplôme mentionné à l'article 25 de l'arrêté du 02 septembre 2015** seront déclarés recevables.

Toute pièce manquante au dossier constituera un critère d'irrecevabilité.
Aucune relance ne sera faite de la part du secrétariat.

III. Pièces constitutives de votre dossier d'inscription au concours

L'ensemble des pièces suivantes devront être adresser en version papier à l'ENKRE

Les pièces doivent être impérativement classées dans l'ordre ci-dessous mentionné et être présentées dans une pochette à coin transparente.

Pièces obligatoires à l'inscription

1. La photocopie recto et verso de sa pièce d'identité en cours de validité pour l'ensemble des épreuves ou du passeport ;
2. Les copies de **tous** les diplômes dont le baccalauréat (attestation de comparabilité exigée pour les diplômes universitaires étrangers)
3. Un certificat médical attestant que le candidat ne présente pas de contre-indications physique et/ou psychologique à l'exercice de la profession ;
4. L'avis d'opportunité pour les candidats agents de la fonction publique hospitalière
5. Un curriculum vitae
6. Une lettre de motivation
7. L'attestation d'engagement au financement de la formation (année 2027 – 2028) ;
8. La fiche d'inscription au concours passerelle « article 25 de l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute » à télécharger sur le site :

   Admission et Inscription - Hôpitaux Paris Est Val-de-Marne

9. Un justificatif de virement bancaire ou un chèque à l'ordre de RR des Ecoles des HPVEM d'un **montant de 160€** (voir page suivante : IV-Frais d'inscription aux épreuves de sélection)

Pièces facultatives :

10. Des détails sur le dernier cursus de formation suivi comprenant les **relevés de notes**
11. Toutes pièces complémentaires permettant d'éclairer l'instruction du dossier

Les personnes handicapées demandant un aménagement des épreuves doivent joindre à leur dossier d'inscription :

- *La notification de décision de la CDAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) ou de la MDPH (maison départementale des personnes handicapées) pour les moins de 20 ans*
- *L'avis du médecin désigné par la CDAPH, précisant « concours masseur-kinésithérapeute et l'année du concours, » et déterminant les conditions particulières d'installation, de temps et d'assistance.*

La décision définitive sera notifiée par l'Ecole Nationale de Kinésithérapie et de Rééducation (ENKRE). En l'absence des justificatifs, ci-dessus indiqués le candidat concourra sans aménagement.

IV. Frais d'inscription aux épreuves de sélection

Les frais d'inscription aux épreuves de sélection s'élèvent à 160 € et sont à régler :

1. **Soit par virement bancaire en utilisant le RIB ci-dessous et en nous adressant le justificatif de virement.**
   Références à rappeler à chaque virement : ***ENKRE*- NOM et Prénom- sélection Art-25**

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE HOPITAUX PARIS EST VAL DE MARNE

DOMICILIATION : **BANQUE DE FRANCE** DGSO DSB TAPAZE – 2310 31 Rue Croix des petits champs 75001 PARIS

TITULAIRE : **TRESORERIE HOSP. DEPARTEMENTALE DU 94** - 1 Place du Général Pierre Billotte - 94040 CRETEIL CEDEX

Code banque	Code guichet	N° Compte	Clé RIB
30001	00907	D9470000000	05

IBAN : FR05 3000 1009 07D9 4700 0000 005 BIC : BDFEFRPPCCT

2. **Soit par chèque libellé à l'ordre de RR des Ecoles HPEVM.**

Pour tous les candidats, en cas de dossier incomplet, d'annulation, de désistement, d'absence ou d'échec à l'une ou l'autre des épreuves, les droits d'inscription restent acquis à Ecole Nationale de Kinésithérapie et de Rééducation des Hôpitaux de Saint-Maurice.

V. Épreuves d'admissibilité et d'admission

Les candidats sont sélectionnés par un jury composé du directeur de l'institut, du responsable pédagogique lorsque le directeur de l'institut n'est pas un masseur-kinésithérapeute, d'un formateur et d'un professionnel accueillant des étudiants en stage et en exercice depuis au moins trois ans. L'admissibilité se fait sur dossier et l'admission sur entretien.

VI. Convocations en vue du jury d'admission

Les convocations sont envoyées par mail et par courrier aux nom, prénom et adresse indiqués par le candidat lors de son inscription.

Les candidats doivent **confirmer la bonne réception de leurs convocations** aux épreuves d'admission par retour de mail à l'adresse : secretariat@enkre.fr et vérifier leur messagerie (y compris le dossier « courrier indésirable (spam) ») avant de contacter l'ENKRE.

Le candidat doit se rendre disponible pour la totalité des épreuves. Aucune adaptation en visioconférence ne sera possible.

VII. Information sur le déroulement des épreuves

Respect des horaires :
La convocation précise la date, le lieu, l'horaire et la durée des épreuves du concours. **Les horaires indiqués sur la convocation doivent être respectés.**

⚠ **En conséquence, le candidat doit prendre toutes dispositions pour se conformer aux horaires. Les durées de transport doivent être appréciées largement.**

Vérification de l'identité du candidat : La convocation et la pièce d'identité (en cours de validité) seront demandées à chaque candidat.

En application du Plan Vigipirate, aucun bagage (valise, sac à dos…) ne sera accepté dans l'enceinte du bâtiment dans lequel se trouve la salle d'examen. En outre, il n'y a ni bagagerie ni consigne sur le site.

En application de la loi n° 2010-1192 du 11 octobre 2010, interdisant la dissimulation du visage dans l'espace public, la circulaire du 2 mars 2011 précise que « la dissimulation du visage fait obstacle à la délivrance des prestations du service public ». En conséquence, le jour des épreuves du concours (écrites et orales), les candidats concernés doivent faciliter le contrôle de leur identité.
Loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.
Article 1 : Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.
Article 2 : Quiconque se sera rendu coupable d'un délit de cette nature, notamment en livrant à un tiers ou en communiquant sciemment, avant l'examen ou le concours, à quelqu'une des parties intéressées, le texte ou le sujet de l'épreuve, ou bien en faisant usage de pièces fausses, telles que diplômes, certificats, extraits de naissance ou autres, ou bien en substituant une tierce personne au véritable candidat, sera condamné à un emprisonnement de trois ans et à une amende de 9 000 euros ou à l'une de ces peines seulement.
Article 3 : Les mêmes peines seront prononcées contre les complices du délit.
Article 5 : L'action publique ne fait pas obstacle à l'action disciplinaire dans tous les cas où la loi a prévu cette dernière.

Pour prévenir tout risque de fraude, les candidats doivent veiller à ce que leur visage soit découvert et leurs oreilles bien dégagées pendant la durée des épreuves écrites et/ou orales. Pour la même raison, le port d'un chapeau, bonnet, casquette ou de tout autre couvre-chef est donc interdit pendant toute la durée des épreuves écrites et/ou orales »

VIII. Résultats

A l'issue des épreuves et au vu des notes obtenues, le président du jury établit une liste principale et une liste complémentaire de candidats admis en application de l'article 25. Cette dernière doit permettre de combler les vacances résultant des désistements éventuels.

AUCUN RÉSULTAT NE SERA COMMUNIQUÉ PAR TELEPHONE.

L'affichage des résultats de l'épreuve d'admissibilité est fixé au **Vendredi 05 Mars 2027** et pour l'épreuve d'admission au **Mercredi 24 Mars 2027** à l'adresse suivante : 12 Rue du Val d'Osne, 94410 SAINT-MAURICE et sur le site internet de l'ENKRE : Admission et Inscription - Hôpitaux Paris Est Val-de-Marne

Attention un délai supplémentaire est à prévoir pour l'affichage sur le site.

Le candidat admis doit donner son accord écrit par l'envoi d'un courrier à l'adresse postale de l'ENKRE et par mail à l'adresse **secretariat@enkre.fr** avant le **Vendredi 02 Avril 2027**, délai de rigueur.
Le candidat qui a confirmé son inscription devra s'inscrire entre le **Vendredi 02 Avril 2027 et le Vendredi 09 Avril 2027**, la procédure vous sera adressée par mail.

Passé la date du Vendredi 09 avril 2027, le candidat qui ne se serait pas inscrit, sera présumé avoir renoncé au bénéfice des épreuves d'admission et il sera fait appel au candidat suivant sur la liste complémentaire.

IX. Informations relatives au coût de la formation

Les frais de scolarité peuvent être pris en charge par la Région Ile de France, **sous certaines conditions** :

- Ne pas être sorti du système universitaire depuis plus de deux ans
- Avoir moins de 26 ans le jour de l'entrée en formation

Pour les candidats ne répondant pas à ces critères :
A titre d'information le **coût de la formation pour l'année universitaire 2026– 2027**) [1] s'élevait à :

- Frais de scolarité : **7100 €** par année de formation (soit 4 ans)
- Frais d'inscription **: 178 € pour le 1er cycle (2ème et 3ème année de formation) et 255 € pour le 2ème cycle (4ème et 5ème année de formation)**
- Frais universitaires **gratuit**
- Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC) : **105 €**

*Pour l'année 2026-2027 un **acompte** d'un montant de **3550 €** non remboursable sera demandé lors de votre inscription définitive à l'ENKRE pour les étudiants en autofinancement.*

L'ENKRE ayant obtenu la certification QUALIOPI en Avril 2022, la formation peut être financée par certains organismes comme France Travail (Pôle Emploi), Transistion Pro, Fongécif, OPCO…

Pour tout renseignement concernant le financement (devis, formulaires financiers à compléter,…), les demandes doivent être adressées par courriel à secretariat@enkre.fr

X. Report de scolarité

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle les épreuves ont été organisées.
Conformément à la législation en vigueur aucun report de scolarité ne pourra être accordé.

XI. Dossier Médical

Les candidats peuvent retrouver le dossier médical sur le site internet de l'ENKRE à formation initiale, sur la rubrique formalités administratives, notamment toutes les informations relatives aux vaccinations.

Formation initiale - Hôpitaux Paris Est Val-de-Marne

[1] **Ces tarifs sont suceptibles d'être actualisés chaque année**

XII. Informations sur la scolarité

Les candidats admis au titre du présent article doivent valider l'ensemble des unités d'enseignement des cycles 1 et 2, à l'exception des unités d'enseignement pour lesquelles ils ont obtenu une dispense.
Les candidats peuvent être dispensés du suivi et de la validation d'une partie des unités d'enseignement des cycles 1 et 2, par le directeur de l'institut, sur proposition de la commission d'attribution des crédits et avis du conseil pédagogique, et comparaison entre la formation qu'ils ont suivie et les unités d'enseignement composant le programme du Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute.

⚠ **Votre courrier de demande de dispense d'enseignement devra être déposée sur la plateforme de gestion de l'ENKRE, une fois votre inscription finalisée. Un mail vous sera adressé ultérieurement.**

XIII. Informations générales

Le présent dossier est destiné à la gestion administrative de votre concours.
Un défaut de réponse de votre part pourrait entraîner des difficultés dans la gestion de vos droits à concourir.
Les réponses à ce dossier seront saisies sur ordinateur et gérées par le service administratif de l'Ecole Nationale de Kinésithérapie et de Rééducation (ENKRE).
Les destinataires des informations sont :

- Le personnels administratifs et pédagogiques
- L'institut de formation concerné

MODALITES D'EXERCICE DU DROIT D'ACCES :

En vertu de l'article 27 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, votre droit d'accès et de rectification est prévu de la manière suivante :
Le Bureau auprès duquel s'exerce le droit d'accès est le secrétariat de l'ENKRE 12 Rue du Val d'Osne, 94410 SAINT-MAURICE. Le droit d'accès peut s'exercer dès le dépôt du dossier jusqu'à 7 jours avant la date de clôture des différentes inscriptions.

XIV. Annexes à joindre à votre dossier de candidature

Annexe 1 **:** Avis d'opportunité de la candidature pour l'attribution de la promotion professionnelle (à compléter uniquement par les candidats agents de la fonction hospitalière) à télécharger sur le site.

Annexe 2 **:** Attestation d'engagement au financement de l'ensemble de la formation (à fournir **en deux exemplaires**) à télécharger sur le site.

Annexe 3 : Un certificat médical attestant que le candidat ne présente pas de contre-indications physique et/ou psychologique à l'exercice de la profession.

Annexe 4 **:** Fiche d'inscription au concours passerelle « article 25 de l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute » à télécharger sur le site et à joindre au dossier de candidature.

*L'avis favorable donné par le directeur n'implique pas le financement systématique de la formation demandée

Annexe 1 : Avis d'opportunité de la candidature pour l'attribution de la promotion professionnelle

NOM DE FAMILLE : .....NOM D'USAGE : .....

PRÉNOM .....

AVIS D'OPPORTUNITÉ DE LA CANDIDATURE POUR L'ATTRIBUTION DE LA PROMOTION PROFESSIONNELLE

(À remplir par la Direction de l'établissement)

(Ne pas compléter si le candidat est contractuel)

AVIS DU CADRE SUPERIEUR DE SANTÉ

Avis favorable ☐ Avis défavorable ☐

Date : .....Cachet :

Nom et signature :

AVIS DU DIRECTEUR DES SOINS

Avis favorable ☐ Avis défavorable ☐

Date : .....Cachet :

Nom et signature :

AVIS DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT

Avis favorable ☐ Avis défavorable ☐

Date : .....Cachet :

Nom et signature :

*L'avis favorable donné par le directeur n'implique pas le financement systématique de la formation demandée

Annexe 2 : Attestation d'engagement du financement de la formation à remplir en 2 exemplaires

UNIQUEMENT pour les candidats de plus de 26 ans et sortis du système scolaire depuis plus de 2 ans

Document à compléter EN FONCTION DE VOTRE SITUATION et à retourner avec votre dossier d'inscription

NOM DE FAMILLE : ……NOM D'USAGE : ……

PRENOM : ……

A titre d'information pour l'année universitaire 2026-2027, le **coût annuel** de la formation (frais de scolarité) menant au Diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute était de **7100 euros***. Le montant des frais de scolarité de l'année universitaire 2027 -2028 sera communiqué lors de l'inscription.

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

(À remplir uniquement pour les candidats salariés en promotion professionnelle)

PAR L'EMPLOYEUR ☐ PAR UN ORGANISME FINANCEUR ☐ Précisez :

Je soussigné(e)……

Fonction : ……

Atteste prendre en charge les frais de scolarité de …… à l'Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie de l'ENKRE des Hôpitaux Paris Est Val de Marne.

Date et Signature Cachet de l'établissement

EN ATTENTE D'UNE DECISION DE PRISE EN CHARGE AUTRE

Date et signature du candidat précédées de « Lu et approuvé »

EN L'ABSENCE DE PRISE EN CHARGE A LA DATE D'INSCRIPTION A L'ENKRE, LE CANDIDAT S'ENGAGE A REGLER LES FRAIS DE SCOLARITE SUR TOUTE LA DUREE DE LA FORMATION

Date et signature du candidat précédées de « Lu et approuvé »

Annexe 3 : CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A CONCOURIR
(A joindre au dossier d'inscription à la sélection)

Je soussigné (e), Docteur.. .....
Exerçant à .. ..
.....
Certifie que M./Mme .....
Né (e) le .....
Demeurant à .....
.....
.....

Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession de masseur kinésithérapeute. *

À la date du .....

Signature et cachet du médecin généraliste

**Pour les étudiants non répondeurs à la vaccination contre l'hépatite B (schéma vaccinal complet au regard de l'Instruction DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article R.3111-4 du Code de la santé publique : Il est obligatoire de fournir une sérologie de l'hépatite B de moins de 3 mois le jour de la rentrée.*

Annexe 4 **: Fiche d'inscription au concours** passerelle « article 25 de l'arrête du 2 septembre 2015 relatif au Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute à télécharger sur le site

FICHE D'INSCRIPTION AU CONCOURS 2027

(Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute modifié par l'arrêté du 11 décembre 2025)

☐ Article 25 PASSERELLES ☐ Article 27 DIPLÔMÉS HORS UE

COORDONNÉES

NOM Prénoms :..... ……
Date de naissance : ..... ……
Lieu de naissance : ..... ……
Nationalité : ..... ……
Mail : *(merci d'écrire **lisiblement** votre mail **en détachant chaque lettre**)*
.....@.....
Téléphone domicile : ..... **Portable de l'étudiant :** ……
Adresse postale : ..... ……
..... ……
..... ……

SITUATION ACTUELLE :

❒ A la recherche d'un emploi ❒ En activité ❒ En poursuite d'études

Statut :

☐ Activité bénévole (engagement citoyen)
☐ Agent consulaire
☐ Contractuel de droit public
☐ Elève/étudiant ***(à compléter ci-dessous)***
☐ Fonctionnaire
☐ Intermittent du spectacle
☐ Non connu
☐ Personne en Contrat de Sécurisation Professionnelle
☐ Salarié ***(à compléter ci-dessous)***
☐ Travailleur en ESAT
☐ Travailleur non salarié
☐ Personne en recherche d'emploi non inscrite sur la liste France Travail
☐ Situation au regard de la liste France Travail non connue
☐ Personne en recherche d'emploi inscrite sur la liste Pôle ***(à compléter ci-dessous)***
☐ Autres préciser : ..... ……

SI VOUS ÊTES ETUDIANTS :

Année de formation :..... ……
Type de diplôme :..... ……
Lieu :..... ……

SI VOUS ÊTES SALARIÉ :

Type de contractualisation *(date de début et / ou de fin à préciser)* :
☐ CDD – Contrat à durée déterminée : du ……/…… /…… au ……/…… /……
☐ CDI – Contrat à durée indéterminée : ……/…… /……
☐ Contrat d'apprentissage (alternance) : ……/…… /……
☐ Contrat de professionnalisation (alternance) : ……/…… /……
☐ Contrat de Sécurisation Professionnelle (CSP) : ……/…… /……
☐ Intérimaire (mission d'intérim) : ……/…… /……
☐ Libéral ***(date d'enregistrement)*** **:** ……/…… /……
☐ En disponibilité : du ……/…… /…… au ……/…… /……
☐ Autres préciser : ……

Catégorie Socioprofessionnelle :
☐ Agriculteurs exploitants
☐ Artisans, commerçants et chefs d'entreprise
☐ Cadres et professions intellectuelles supérieures
☐ Employés
☐ Ouvriers
☐ Professions intermédiaires
☐ Autres préciser : ……
Poste occupé : ……

SI VOUS ÊTES EN RECHERCHE D'EMPLOI INSCRIT(E) SUR LA LISTE POLE EMPLOI :

Adresse France Travail de rattachement : ……
……
……
Nom et adresse de votre conseiller France Travail : ……
……
……
Date d'inscription à France Travail : ……/…… /……
Numéro identifiant France Travail : I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I…I *(8-12 caractères)*
Demandeur d'emploi indemnisé ? ❒ Oui ❒ Non
Si indemnisé date de début et de fin d'indemnisation : du ……/…… /…… au ……/…… /……
Si non indemnisé justifier par un commentaire (3 ligne max) : ……
……
……
……

DIPLÔME OBTENU DU PLUS RÉCENT AU PLUS ANCIEN :

Type de Diplômes	Mois et Année d'obtention	Nom et adresse de l'Université ou de l'Institut de formation

TYPE DE FINANCEMENT : Si vous êtes âgé de plus de 26 ans et sorti du système scolaire depuis plus de 2 ans.

Financement personnel : ……€
Financement employeur : ……€
Organismes de financement (OPACIF, OPCA etc…) : ……€
Financement France Travail : ……€
Autres financements, préciser : ……€

En fonction du type de financement, préciser la personne à contacter ci-dessous :
Nom de la personne adresse mail et téléphone de contact : ..... ……
..... ……
..... ……
..... ……