

## BULLETIN D'ADHESION – ANNEE 2019

### Membre associé (n'exerçant pas)

Je souhaite figurer dans l'annuaire papier de l'association      OUI      NON

Je souhaite figurer dans l'annuaire Internet professionnel      .....OUI      NON

Nom ..... Nom de jeune fille..... **Né(e) le**...../...../.....  
 Prénom ..... Groupe de formation.....  
 Date du certificat de fin de formation de l'EFAPO.....(photocopie)  
 Etes-vous titulaire du CEP (Certificat Européen de Psychothérapie) ? Oui... Non...Date...../...../.....

### ADRESSE POSTALE POUR L'ENVOI DU COURRIER

NOM	PRENOM	
Téléphone personnel	Adresse postale	Adresse mail
Fixe		
Port		
	Membre Associé	60 euros

Veillez adresser ce formulaire **soigneusement** complété, accompagné du **chèque** de règlement à l'ordre de l'AAPO **OU PAR PAIEMENT VIA LE SITE INTERNET** à l'adresse suivante, pour réception **avant le 5 AVRIL 2019** pour voter à l'AG. (un reçu vous sera envoyé)

**Les adhésions reçues par courrier après le 5 AVRIL 2019 ne pourront pas voter à l'AG.**

**M.-D. Terrot, 13 bd de la Papayette 82340 AUVILLAR. Tél. : 06 14 42 94 32 Mail : [mdtt@sfr.fr](mailto:mdtt@sfr.fr)**

*Ces informations font l'objet d'un traitement informatique, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Pour cela veuillez vous adresser au secrétariat de l'AAPO.*

J'ai pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association

A :

le :

**Signature de l'adhérent, précédée de « lu et approuvé »:**

**Documents nécessaires à l'adhésion :** Ce bulletin + chèque, + engagement à respecter le code de déontologie + engagement sur l'honneur à ne pas pratiquer la psychothérapie et la supervision.