

No d'adhésion



**FORMULAIRE
D'ADHESION
MEMBRE B
(hors APTN)**

Reçu au secrétariat le :

Prérequis : membres B

- en 1^{er} formation Thérapies complémentaires et/ou alternatives
- aucun exercice en Cabinet/Cabinet de groupe
- pas de numéro RCC

Si une des cases n'est pas cocher, référerz-vous au Formulaire d'adhésion Membre A

- en congé

ORIGINAL

Nous vous prions de bien vouloir remplir ce questionnaire en caractère d'imprimerie avec lettres majuscules.

COLLER ICI
UNE PHOTO
PASSEPORT
RECENTE

(Dimension standard)

NOM :

Prénom(s) :

Date de naissance

Etat civil célibataire marié-e divorcé-e

Nationalité CH Autre :

Commune d'origine :canton ou pays

ADRESSE PRIVEE LEGALE (adresse de correspondance)

Rue :

NP : **localité** : **canton** :

Tél. : **Fax** : **E-mail** :

En formation à l'Ecole : **depuis** :

en Techniques Complémentaires (TC) :

en Médecines Alternatives (MA) :

Homéopathie/ Naturopathie/ MTC/ Médecine Ayurvédique

Veillez annexer *obligatoirement* à ce formulaire :

- a) une copie de votre passeport ou pièce d'identité valable ;
- b) une lettre de motivation ;
- c) un curriculum vitae (CV) ;
- d) un extrait du casier judiciaire (de moins de 6 mois)

- Lieu / date:.....

- Je confirme l'authenticité des documents joints : oui (*cocher*)

- Signature :.....

Réservé à l'APTN

Admission **Membre «B»**

Yverdon-les-Bains, le

Signature du /de la président-e de l'APTN :