



## Formulaire d'adhésion ET de renouvellement

1 octobre 2018 au 30 septembre 2019

NOUVELLE ADHÉSION :  RENOUELEMENT :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ M  / F

Adresse: \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

POUR MEMBRES ACCRÉDITÉS, INDIQUEZ LES INFORMATIONS QUE VOUS SOUHAITEZ VISIBLE AU PUBLIC SUR LE SITE:

Adresse du bureau : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. bureau : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Tél. cellulaire : \_\_\_\_\_ Site web : \_\_\_\_\_

À REMPLIR SEULEMENT LORS DE L'ADHÉSION

- TRAME niveau I : (date) \_\_\_\_\_ (formateur) \_\_\_\_\_
- TRAME niveau II : (date) \_\_\_\_\_ (formateur) \_\_\_\_\_
- TRAME niveau III : (date) \_\_\_\_\_ (formateur) \_\_\_\_\_

ACCRÉDITATION : (date) \_\_\_\_\_ NO DIPLÔME : \_\_\_\_\_

**(Veuillez joindre une copie de votre diplôme lors de votre adhésion)**

**Membre praticien/ne**  : 75\$ = je suis membre actif, mon profil est affiché sur le site et j'ai accès à toutes les activités.

- Je m'engage à payer la cotisation annuelle et à en respecter les règles.
- L'adhésion se termine au 31 octobre de chaque année.
- Je souhaite qu'on communique avec moi par courriel.
- Je souhaite qu'on communique avec moi par téléphone.
- Je m'abonne à l'infolettre**

**Signature du membre :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

- Faire parvenir ce formulaire
- Faire parvenir une copie de votre diplôme (uniquement lors de l'adhésion)
- Libeller le chèque au nom de l'Association canadienne de la Trame
- Poster le tout au **446 chemin Théorêt, L'Ange-Gardien, Qc, J8L 2W9.**





# New Membership and Renewal Form

October 1<sup>st</sup>, 2018 to September 30<sup>ht</sup>, 2019

**NEW MEMBERSHIP:**       **RENEWAL:**

Last name: \_\_\_\_\_ First name: \_\_\_\_\_ M  / F

Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ PC: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Phone number: \_\_\_\_\_

**FOR ACREDITED MEMBERS, INDICATE THE INFORMATION YOU WISH VISIBLE TO THE PUBLIC ON THE SITE:**

Office Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_

Region: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ Postal Code: \_\_\_\_\_

Office Phone Number: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Cell Phone Number: \_\_\_\_\_ Website: \_\_\_\_\_

**TO BE COMPLETED ONLY FOR NEW MEMBERSHIP REGISTRATION**

- TRAME level I : (date) \_\_\_\_\_ (instructor) \_\_\_\_\_
- TRAME level II : (date) \_\_\_\_\_ (instructor) \_\_\_\_\_
- TRAME level III : (date) \_\_\_\_\_ (instructor) \_\_\_\_\_

ACCREDITATION : (date) \_\_\_\_\_ DIPLOMA NO : \_\_\_\_\_

**(Please attach a copy of your diploma when you register)**

**Pratitioner Member**     : 75\$ = I am an active member, my profile is posted on the site and have access to all activities.

- I agree to pay the annual fee and abide by its rules.
- Membership ends on October 31st of each year.
- I wish to be contacted by email.
- I wish to be contacted by telephone.
- I subscribe to the newsletter.**

**Signature** : \_\_\_\_\_ **Date** : \_\_\_\_\_

- Send this form duly completed
- Send a copy of your diploma (only for new membership registration)
- Make cheque to l'Association canadienne de la Trame
- Mail everything to **446 chemin Théorêt, L'Ange-Gardien, Qc, J8L 2W9.**

