



<input type="checkbox"/> 1ère adhésion	<input type="checkbox"/> renouvellement adhésion	<input type="checkbox"/> élève en formation
--	--	---

Informations générales

NOM et Prénom:					
Rue, Avenue, Boulevard:		N°			
Code postal:	Ville:	Pays:			
Téléphone fixe:			Téléphone portable:		
E-mail:					
Profession principale:					

Date de l'obtention de votre diplôme de:					
Sophrologue Praticien			Maître-Praticien en Sophrologie Dynamique® (cycle approfondissement ou "école de thérapie")		
Date/Mois/Année:	Ecole:		Date/Mois/Année:	Ecole:	
Vous adhérez à la Fédération en tant que:			Centre de formation	Adhésion 110 € <input type="checkbox"/>	
<i>Membre actif:</i> est une association, fédération ou Praticien en Sophrologie Dynamique.			Membre Actif	Adhésion 70 € <input type="checkbox"/>	
<i>Membre associé:</i> est sophrologue ou non, élève en formation, personne manifestant son intérêt pour la Sophrologie Dynamique®, personne soutenant nos valeurs et projets			Membre Associé	Adhésion 50 € <input type="checkbox"/>	

→ Informations professionnelles à compléter en page 2



Informations spécifiques à l'exercice de votre pratique sophrologique

Ici, nous vous invitons à mieux vous connaître au niveau de votre pratique "professionnelle" de praticien en Sophrologie Dynamique® et ainsi, participer à renforcer les liens entre sophrologues de la F.E.S.D. et de mieux orienter les personnes en recherche d'un accompagnement par la Sophrologie Dynamique®

Exercez-vous la sophrologie en plus ou dans le cadre de votre profession principale ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
--	------------------------------	------------------------------

Nous prenons contact avec vous si vous êtes en ordre de référencement sur l'annuaire,
<u>Rappel de l'article 9 du Code de déontologie</u>
Nul ne peut prétendre exercer au titre de Sophrologue Praticien en Sophrologie Dynamique®, sur recommandation de la Fédération s'il n'est pas inscrit sur cet annuaire. Nul ne peut être maintenu sur l'annuaire de référence :
<ul style="list-style-type: none"> ▪ s'il n'est pas à jour de sa cotisation ▪ s'il ne s'est pas engagé dans les 2 formations continue sur une période de 5 ans. ▪ si son message publicitaire porte à confusion ▪ s'il a fait l'objet de plainte(s) estimée(s) justifiée(s) par la Fédération

Vos coordonnées professionnelles:				
<u>Adresse complète:</u>				
<u>E-mail:</u>		<u>Site web:</u>		
<u>Facebook:</u>		<u>Autre réseau:</u>		
<u>Le public que vous accompagnez (ex. Enfant, adolescent, adultes,)</u>				
<u>Accompagnement:</u>	<input type="checkbox"/> individuel	<input type="checkbox"/> groupe	<input type="checkbox"/> à domicile	<input type="checkbox"/> autre: précisez:
<u>Votre (vos) domaine(s) d'intervention:</u>				

Le règlement de votre adhésion peut s'effectuer , par ordre de préférence:

- **par virement bancaire** sur le compte de la F.E.S.D. **FR76 1940 6000 1667 2031 2067 096**
- par chèque libellé à l'ordre de la F.E.S.D. (si pas d'autres possibilités)

Votre bulletin d'adhésion complété et accompagné de la page 13 du Livret d'accueil complétée et signée,

nous serons envoyés **par mail** à :
contact@federation-sophrologie.eu