

Formulaire d'adhésion à l'association Equilibre et Santé au Travail pour 201.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél : Mail :

Date Naissance : / / Lieu :

Niveau Shiatsu E.S.T : 1^{ère} Année en cours 2^{ème} Année en cours
 3^{ème} Année en cours 4^{ème} Année en cours
 4^{ème} Année terminée Praticien / Enseignant (certifié)

Etes-vous salarié(e) : Oui / Non

Etes-vous praticien(ne) de shiatsu : à temps plein , à temps partiel

Pour l'année **Janvier-Décembre 2017**, je désire adhérer à l'association EqST en tant que :

- Membre Actif « personne physique » en payant une cotisation de 50€
- Membre Actif « personne morale » en payant une cotisation de 100€
- Membre Bienfaiteur en payant une cotisation soutien (libre) :€

Je déclare sur l'honneur avoir bien pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et de la charte qualité de l'association qui sont disponibles sur simple demande par courriel. En adhérant, Je m'engage à respecter ces statuts, son règlement intérieur ainsi que sa Charte.

En règlement de ma cotisation due pour l'année en cours, veuillez trouver ci-joint le chèque à l'ordre de l'association EqST.

Je désire un reçu pour le règlement : Oui / Non (uniquement pour les praticiens/enseignants professionnels)

Fait à

Le / / 201.

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Merci d'envoyer par courriel ce formulaire et scan de votre diplôme EST à Christian Pascault, : Presidence@eqst.org

Une fois votre demande d'adhésion acceptée par le Conseil d'Administration par courriel, vous pourrez envoyer votre chèque d'adhésion à notre Trésorière - Françoise VARENNE - 6 rue de l'Hôpital Saint Louis - 75010 PARIS