



BULLETIN D'ADHÉSION

Pour adhérer, merci de bien vouloir remplir ce formulaire et nous le retourner à l'adresse ci-dessus, accompagné de votre chèque d'adhésion.
L'adhésion est annuelle.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Lieu d'exercice :

Type de structure :

Population accueillie :

Tel :

Courriel :

		Cocher la case	
Tarifs :	Etudiant, chômeur	12 €	<input type="checkbox"/>
	Adhésion de soutien (hors psychomotricien)	12 €	<input type="checkbox"/>
	Psychomotricien Temps partiel (moins de 17,5 heures)	18 €	<input type="checkbox"/>
	Psychomotricien Temps plein (plus de 17,5 heures)	25 €	<input type="checkbox"/>

Date :

Signature :