



BULLETIN D'ADHÉSION

Association Internationale des Praticiens en Décodage Biologique des Symptômes

24 le Clos Saint Michel, 13400 AUBAGNE

Nom :

Prénom :

	Adresse	Téléphone	Email
Professionnelle (en priorité)			
Personnelle (si pas d'adresse pro)			

Je souhaite adhérer à l'Association Internationale des Praticiens en Décodage Biologique des Symptômes au titre de :

Professionnel(le) apparaissant sur l'annuaire de l'Association

Date de validation :

Formateur(s), Formatrice(s) :

Statut professionnel :

N° Siret (ou autre)

Professionnel(le) sans parution sur l'annuaire

Date de validation :

Formateur(s), Formatrice(s) :

Statut professionnel :

N° Siret (ou autre)

Stagiaire en cours de formation

Intitulé du (ou des) stage(s)

Date(s) et durée :

Formateur(s), Formatrice(s) :

.....

.....

.....

Sympathisant (e)

Quelques mots pour décrire les motivations de mon adhésion :

.....

.....

Pour une première adhésion, répondre au questionnaire joint

* entourer la mention

J'accepte que mes coordonnées soient diffusées aux autres membres de l'Association* : **oui non**

Je souhaite être intégré sur le groupe Whatsapp de l'Association * : **oui non**

Je souhaite que mes coordonnées professionnelles apparaissent sur le site de l'Association* : **oui non**

Merci de préciser la, ou les langues dans lesquelles vous êtes aptes à mener une séance de décodage :

.....



BULLETIN D'ADHÉSION

Association Internationale des Praticiens en Décodage Biologique des Symptômes

24 le Clos Saint Michel, 13400 AUBAGNE

Envoyez à l'adresse mail de l'Association asso.ipdbs@gmail.com :

- les pièces jointes comme demandées dans le tableau
- le règlement intérieur et le code de déontologie (datés et signés avec votre nom et prénom)
- les attestations de suivi de supervisions

	chèque	Règlement intérieur	Code de déontologie	Diplôme	N° siret ou autre	Assurance responsabilité civile professionnelle	Supervision*	Carnet de formation
Professionnel + annuaire	50 €	✓	✓	✓	✓	✓	2 minimum	
Professionnel sans annuaire	40 €	✓	✓	✓			✓	
Stagiaire	40 €	✓	✓					✓
Sympathisant	40 €	✓						

* (voir critère d'admission et règlement intérieur)

Cette adhésion sera soumise à l'approbation de la commission d'admission de l'Association

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations fournies

À

Signature :

Le

Règlement depuis **Hello Asso**:

<https://www.helloasso.com/associations/association-internationale-des-praticiens-en-decodage-biologique-des-symptomes/adhesions/adhesion>

ou par **Virement**

IBAN: FR89 2004 1010 0819 8173 8C02 950

BIC:PSSTFRPPMAR

avec l'intitulé: « adhésion »





BULLETIN D'ADHÉSION

Association Internationale des Praticiens en Décodage Biologique des Symptômes

24 le Clos Saint Michel, 13400 AUBAGNE

Questionnaire d'Information à remplir à l'inscription

Merci de remplir ce questionnaire et de nous le renvoyer pour finaliser votre inscription.

- Si vous êtes en cours de formation : indiquez-nous vos intentions, vos projets d'installation et vos besoins ou difficultés.
- Si vous êtes déjà installé : ce questionnaire nous permettra de mieux vous connaître afin de pouvoir éventuellement vous recommander auprès de consultant(e)s.

1. Depuis combien de temps exercez-vous votre activité de thérapeute en décodage ?

.....

2. Sous quelle appellation ?

.....

3. Sous quelle forme juridique exercez-vous ?

.....

4- Quel type de formation avez-vous suivi ? Avec quelle(s) école(s) ?

.....

.....

5- Quels outils thérapeutiques utilisez-vous ?

.....

.....

6- Êtes-vous régulièrement supervisé(e) et à quelle fréquence dans votre pratique ? Par qui ?

.....

.....

7- Qu'attendez-vous de votre adhésion à l'A.I.P.D.B.S ?

.....

.....

8 – Qu'aimeriez-vous partager au sein de l'Association ?

.....

.....

.....

.....