

Demande d'admission à l'ASP

À adresser à la direction de l'ASP :
Riedtlistr. 8, 8006 Zürich, Tel. 043 / 268 93 00 ou 043 / 268 93 79

- Je demande à être admis dans l'Association Suisse des Psychothérapeutes en tant que membre extraordinaire.

Nom : Prénom :

Date de naissance: Lieu d'origine/Canton. :

Diplôme universitaire: accordé par (institution):

Adresse privée:

Tél.: Fax: E-mail:

Rue:

NP, lieu: Canton:

Formation de base : (études en psychologie y compris psychopathologie)

Université ou haute école : (prière d'indiquer l'université, l'orientation, le lieu, le début et l'année d'obtention du diplôme)

.....
.....

Université ou haute école suisse: Oui Non

Institut de formation postgrade : (Institut de formation reconnu scientifiquement)

Nom de l'Institut de formation :

Orientation(s) de formation(s) psychothérapeutique(s) :

.....
.....

Quand terminerez-vous probablement votre formation postgrade :

Avez-vous déjà été exclu d'un groupement psychothérapeutique?

non oui – de quel groupement et pour quelle raison ?

.....

Une procédure déontologique a-t-elle jamais été ouverte contre vous?

non oui, à savoir:

.....

Pourquoi souhaitez-vous devenir membre de notre association professionnelle?

.....

La taxe administrative s'élève à CHF 200.--. Ce montant est à verser sur notre compte postal 80-42672-9 (ASP, 8006 Zurich) avant de nous envoyer votre demande d'admission.

De l'année d'admission, **les cotisations** sont perçues pro rata temporis. **Celles-ci** se montent actuellement pour les membres extraordinaires à Fr. 300.--.

Votre demande doit inclure:

1. Le formulaire de demande rempli
2. Copie du diplôme de fin d'études
3. Attestation de cours de psychopathologie
4. Copie de la carte de légitimation de l'Institut de formation

Prière de ne pas envoyer les originaux ; les documents ne sont pas retournés!

J'ai versé la taxe administrative de CHF 200-- le
(compte postal ASP / 80-42672-9, IBAN: CH03 0900 0000 8004 2672 9)

« Je confirme que toutes les données fournies sur ma formation et tous les documents pertinents, correspondent en tous points à la vérité. Si je suis admis(e), je m'engage à respecter les statuts et autres directives de l'ASP, ainsi que son code déontologique que j'atteste ici explicitement avoir pris connaissance ». (**voir dessous: www.psychotherapie.ch, Download**)

Date:

Signature: