

Formulaire de Demande d'Adhésion

Merci pour votre intérêt à devenir membre de la Metamorphic Association.
Il vous suffit de remplir le formulaire et de nous le renvoyer avec les documents requis.
Ne pas envoyer d'argent maintenant. Merci.

Catégories d'adhésions

Cochez l'adhésion que vous souhaitez obtenir:

- Membre Associé (complétez les sections 1, 2 & 3)
- Membre Praticien (complétez les sections 1, 2, 3 & 4)
- Membre Praticien Enseignant (complétez les sections 1, 2, 3, 4 & 5)
- Membre Apprenti Enseignant (complétez les sections 1, 2, 3, 4 & 5)
- Membre Enseignant (complétez toutes les sections)

Section 1: Coordonnées (tous les demandeurs)

Veillez compléter en LETTRES MAJUSCULES:

Mme, M Prénom Nom de famille

Adresse

Ville..... Code postal Pays.....

Téléphone Portable Langue 1.....

E-mail Langue 2.....

Site Internet..... Langue 3.....

Section 2: Formation (tous les demandeurs)

Veillez confirmer les coordonnées que vous acceptez de partager avec d'autres membres, et s'il s'agit d'une demande, ou d'une mise à jour, d'adhésion de Membre Praticien, veuillez confirmer que vos coordonnées sont à jour et merci de nous préciser les coordonnées que vous aimeriez partager avec le grand public dans le tableau ci-dessous.

Adresse

Ville..... Code postal Pays

Téléphone Portable 1^{ère} langue

E-mail 2^{ème} langue

Site web..... 3^{ème} langue

Section 3: Formation (tous les demandeurs)

Communiquez-nous les dates, les lieux du/des ateliers “Technique de la Métamorphose®” que vous avez suivis ainsi que les noms des Enseignants. Nous vous prions de joindre une copie de vos attestations de suivi de cours.

Etes-vous membre d'un corps professionnel ? **Oui/Non** Lequel ?.....

Avez-vous une assurance de praticien ? **Oui/Non** Quel assureur ?.....

Section 4: Expérience pratique (Praticiens, Praticiens Enseignants, Apprentis Enseignants & Enseignants seulement)

Précisez votre expérience de donner et recevoir des séances Technique de la Métamorphose® :

	Au cours des 12 derniers mois	Au total
--	----------------------------------	----------

Nombre de séances d'une heure données, approximativement:
---	-------	-------

A combien de personnes environ avez-vous donné des séances
--	-------	-------

Combien de séances avez-vous reçu, approximativement:
---	-------	-------

Section 5: Praticien Enseignant, Apprenti Enseignant et Enseignant

Je certifie

- avoir été Membre Praticien depuis (noter la date)
- avoir suivi un Séminaire requis d'Enseignement Continu (date et lieu).....
- avoir suivi une Formation d'Enseignant avec (animateur).....
à (lieu) le (date)

Veuillez envoyer des Certificats d'Attestation de suivi de cours pour le Séminaire et la Formation d'Enseignant

Section 6: Enseignants (Formation et expérience)

Merci de donner les précisions suivantes:

Je certifie avoir

- été Membre Apprenti Enseignant depuis (noter la date)
- donné (notez le nombre) exposés/présentations sur la Technique de la Métamorphose®.
- donné (notez le nombre) ateliers complets de 12 heures sur la Technique de la Métamorphose®

Veuillez joindre les documents suivants à votre demande:

- les dates et lieux des exposés/présentations et des ateliers que vous avez donnés.
- une copie du plan de votre atelier et des documents que vous avez distribués.
- les formulaires de commentaires d'au moins 10 participants.

Signature (tous les demandeurs)

J'ai lu et j'accepte les conditions d'adhésion (comme indiqué dans les informations pour membres) et demande mon adhésion à la Metamorphic Association selon les informations données ci-dessus. Toute personne demandant l'adhésion aura lu le Code de Pratique et s'engage à le respecter avant de présenter sa demande.

Signature _____

Date _____

Paiement

Une facture pour la cotisation vous parviendra par e-mail dès réception de votre formulaire.
N'ENVOYEZ AUCUNE SOMME D'ARGENT MAINTENANT. MERCI.

Cotisations annuelles

Associé	Praticien	Praticien Enseignant	Apprenti Enseignant	Enseignant
£18	£60	£80	£100	£120

MERCI DE RENVoyer LE FORMULAIRE REMPLI A NOTRE BUREAU PREFERABLEMENT PAR E-MAIL A: office@metamorphicassociation.net OU A L'ADRESSE POSTALE CI-DESSOUS

!! Liste de contrôle –avez-vous joint:

Liste des ateliers suivis avec dates, lieux, noms des enseignants

Attestations de suivi de cours (Associés et Praticiens)

Documents d'Enseignants demandés aux sections 4 & 5 (catégories Enseignants)

Pour le bureau seulement

Demande acceptée par _____

Date _____

Metamorphic Association
 Kemp House,
 152-160 City Road,
 London EC1V 2NX, UK.

Tel.: +44 (0)845 1547 222
office@metamorphicassociation.net
www.metamorphicassociation.org
 Registered Charity Number 326525

