



A R A E T

Bulletin d'adhésion

Madame Monsieur

Nom : Prénom:

Profession de base :

Spécialisations (école) :

Population(s) :

Rue:

Code postal : Ville : Pays ou canton :

Tél. : Natel : Adresse e-mail :

Adresse professionnelle (s'il y a lieu) :

..... Tél. :

En adhérant à l'ARAET :

- ***vous rejoignez une association qui garantit et promeut la qualité professionnelle de ses Praticiens,***
- ***vous vous abonnez au Bulletin trimestriel interne et au Journal annuel.***

Cotisations :

(Valables dès le 1.1.2006)

Finance d'inscription (la première année) : **Fr.30.-**

+

Cotisation annuelle : **Fr.150.-** (ou **Fr.70.-** pour les étudiants sur présentation d'une photocopie de leur carte)

(Dès le 1^{er} juillet de l'année en cours, vous ne versez plus qu'une demi-cotisation soit Fr. 75.- ou 35.-)

Votre inscription sera prise en compte dès réception sur notre CCP des montants ci-dessus.

Je désire recevoir les statuts de l'association : oui - non

Je désire recevoir la procédure pour devenir *Praticien ARAET* : oui - non

Date :

Signature :

Association **R**omande **A**rts, **E**xpressions et **T**hérapies

Case Postale 5261 | 1211 Genève 11 | Tél. : 079 653 09 06 | araet@araet.ch | www.araet.ch
CCP 12-19216-4