



**INSCRIPTION COMME MEMBRE
DE L'ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DE THÉRAPIE
BIODYNAMIQUE SUISSE ATBS**

Nom / Prénom	
Adresse privée	
CP - Lieu	
Tel. / Fax privé	
Date de naissance	
Adresse du cabinet	
CP - Lieu	
Tel. / Fax du cabinet	
Portable	
e-mail	
Adresse www.	
Assurance responsabilité professionnelle auprès de:	
Au besoin, demandez au secrétariat de l'ATBS la documentation sur l'assurance responsabilité collective <i>medi-benefit</i> de l'assurance MOBILIAR. Informations sous www.medi-benefit.ch .	

Je désire devenir membre de l'Association Professionnelle de Thérapie Biodynamique Suisse ATBS. J'ai pris connaissance des statuts ainsi que de la charte d'éthique de l'ATBS. Je m'engage à les respecter.

Lieu

Date

Signature

© ATBS Mars 2017



Envoyez le formulaire dûment rempli et signé, ainsi que les annexes demandés, au secrétariat ATBS à l'adresse ci-dessous

Liste des documents

Un court curriculum vitae sur les activités personnelles et professionnelles

Certificat ou diplôme de formation de 3 ans en Biodynamique (650 heures) et plan d'études.

Attestation d'autres cours de perfectionnement, de formation ou de développement, de formation complémentaire en Biodynamique

Attestation d'un/d'une thérapeute certifiant avoir suivi une thérapie individuelle ou en groupe ou les deux

- 60 h de thérapie individuelle ou
- 40 h de thérapie individuelle et 60 h de thérapie en groupe, en dehors du groupe de formation

durant quelle période:

total des heures en Biodynamique:

total des heures en méthodes de W. Reich:

total des heures en autres méthodes de thérapie:

Liste des activités actuelles, comprenant :

Heures par semaine en tant que thérapeute en Biodynamique

Heures par semaine en qualité de thérapeute en Biodynamique, déléguée ou employée dans un cabinet ou institut

Autres activités
