

Association ATD Fédération

Bulletin d'adhésion - 2022



Nom :Prénom :

Date de naissance :Tel portable :

Adresse postale : _____ CP _____ Ville _____.

Adresse mail : _____

Profession : _____ Niveau de formation scolaire-générale :

Cursus ATD® pour l'année d'adhésion :

.....

À cocher

- Cas n° 1 : **J'ai validé mon cycle 1**, je demande à être membre sympathisant de ATDF. Je règle 30 €.
- Cas n° 2 : **Je suis inscrit en cycle 2**, je demande à être membre étudiant de ATDF. Je règle 30 €.
- Cas n° 3 : **J'ai validé le cycle 2**, je demande à être membre adhérent de ATDF. Je règle 60 €.
 J'ai validé le cycle 2 et j'ai une première expérience de l'accompagnement ou/et le coaching. Je demande à être reçu par la commission de certification. Si je suis validé(e) comme membre adhérent praticien, je réglerais le complément de cotisation de 20 €. Préciser le ou les Champs : Relation d'Aide MrH
- Cas n° 4 : **J'ai validé le cycle 3 théorico-pratique**, je demande à être membre adhérent de ATDF. Je règle 60 €.
 J'ai validé le cycle 3 théorico-pratique et j'ai de l'expérience en accompagnement. Je demande à être reçu par la commission de certification. Si je suis validé(e) comme membre adhérent psychopraticien relationnel ou/et consultant coach ou/et analyste, je réglerais le complément de cotisation de 20 €.
Préciser le ou les Champs : Psychothérapie Coaching Autre
- Cas n° 5 : **J'ai validé le cycle 3 théorico-pratique** ainsi que la période de qualification.
Je demande à être membre adhérent de ATDF. Je règle 60 €.
 J'ai validé le cycle 3 théorico-pratique ainsi que la période de qualification. Je demande à être reçu par la commission de certification. Si je suis validé(e) comme membre adhérent analyste TriDimensionnel, je réglerais le complément de cotisation de 20 €. Préciser le ou les Champs : Psychothérapie Coaching Autre
- Cas n° 6 : **J'ai validé le cycle 4 module** 1 2 3 Je demande mon passage en commission de certification pour devenir membre adhérent didacticien certifié. Je règle ma cotisation annuelle de 90 €.
Précisez le ou les champs** de validations :
- Cas n° 6 : **Autre cas**, envoyez votre demande à : contact-atdf@espaceatd.fr

Possibilité de règlement par virement (voir RIB) ou
- **chèque** à l'ordre de ATD Fédération à envoyer à
ATD Fédération - Centre ATD
25 Bd GAMBETTA 30700 UZES

 **BNP PARIBAS** Relevé d'identité bancaire (RIB) :

Domiciliation _____
BNPPARB UZES (02063)

Code Banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB
30004	02063	00010141087	65

Numéro de compte bancaire international (IBAN) :
FR76 3000 4020 6300 0101 4108 765
BIC (Bank Identification Code) : BNPPFRPPXXX
ATD FEDERATION ASSOCIATION