



Adhésion - Praticien

A qui s'adresse cette procédure d'adhésion ?

Tout praticien de Shiatsu souhaitant adhérer à l'UFPST ayant fait ses études de Shiatsu dans une école affiliée à l'UFPST.

Procédure d'inscription :

Afin de pouvoir adhérer à l'UFPST, il convient de :

- S'inscrire auprès du secrétariat de l'UFPST par l'envoi de la feuille d'inscription ci-jointe accompagnée du règlement (voir tarif ci-dessous) ;
- Joindre une copie du certificat de réussite à l'examen de son école
- Joindre une copie de l'attestation de formation au premiers secours

Tarif : 100 € par chèque à l'ordre de « UFPST »

Ce tarif comprend également l'inscription sur notre annuaire des praticiens accessible sur le site www.ufpst.org.

Pour cela, merci de remplir la fiche d'inscription web (page 3 de ce document) et la renvoyer à notre administrateur de site web.

NB : conformément à notre règlement intérieur, la 1ère année d'adhésion en tant que praticien est offerte pour les élèves qui ont cotisé au minimum 2 ans à l'UFPST.



FICHE D'INSCRIPTION PRATICIEN

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Mail :

N° de SIRET :

Site internet :

Ecole(s) de Shiatsu fréquentées/Ville :

-
-
-

Je désire un reçu fiscal pour le règlement :

Je reconnais avoir pris connaissance du Code de Déontologie de l'UFPST, et en accepter les principes.

Date :

Signature :

Inscription et règlement à retourner à :

UFPST – Laurence VILLEVALOIS – 64 Quai du Point du Jour, 92100 Boulogne Billancourt



FICHE D'INSCRIPTION WEB

Pour créer votre fiche praticien(ne) sur le site de l'Union, merci de compléter les informations ci-dessous. Et de les renvoyer (en essayant de rester le plus concis possible) à admin@ufpst.org par retour de mail.

Une fois votre fiche créée, vous recevrez un email de confirmation et elle sera visible dans l'annuaire à l'adresse: <http://www.ufpst.org/site/?q=praticiens> (ou depuis la page d'accueil: utiliser le lien "Annuaire UFPST" en haut de la page)

NOTES: - si vous avez plusieurs cabinets, merci de n'en choisir que deux
- une carte google maps est également accessible depuis la page de l'annuaire.

CHARTRE INFORMATIONS PRATICIEN

- NOM Prénom : _____

- Diplôme(s): _____

- Rôle éventuel dans une école de l'union : _____

- Pratique du shiatsu en milieu hospitalier? : _____

- Suit un programme de formation continue en lien avec le shiatsu? et si oui, lequel

- Adresse du cabinet 1 : _____

- Informations complémentaires: se déplace à domicile et sur quelle zone, sur rendez-vous, horaires ...

- Adresse du cabinet 2 (s'il y a lieu): _____

- Informations complémentaires: se déplace à domicile et sur quelle zone, sur rendez-vous, horaires ...

- Téléphone(s): _____

- Email(s): _____

- Site Web: _____