

FORMULAIRE d'ADHESION à l'AFFORTHECC

Association Francophone de FORMation et Recherche en THERapie
Comportementale et Cognitive (www.afforthecc.org)
Membre de l'European Association for Behavior and Cognitive Therapies

À remplir lisiblement et à adresser avec votre règlement (90 €) à :

AFFORTHECC - 41 Rte de la Fruitière - 74650 CHAVANOD -FRANCE (afforthecc74@gmail.com)

LA BANQUE POSTALE - **IBAN** : FR10 2004 1010 1702 7276 5S02 858 - **BIC** : PSSTFRPPGRE

Pour les règlements depuis l'étranger, veuillez endosser les frais de traitement bancaire

Mme Mlle M. Dr Pr

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : | | | | | | | |

Dans les tableaux suivants, ne renseignez que les changements survenus depuis 2023

ADRESSE PROFESSIONNELLE :

PAYS : DEPARTEMENT :

CODE POSTAL : VILLE :

N° et RUE :

Complément adresse :

Tél : E MAIL :

Je souhaite que mon adresse mail figure sur l'annuaire : OUI NON

PROFESSION : Médecin généraliste Médecin psychiatre
Médecin spécialiste à préciser

Psychologue

Autre profession à préciser

TITRES/DIPLÔMES	Année	Lieu	Niveau
.....
.....
.....

MODALITES D'EXERCICE PROFESSIONNEL :

Privé Public Autre à préciser

Population traitée :

Indications abordées : troubles anxieux, phobiques troubles dépressifs

troubles de l'assertivité troubles des conduites alimentaires t.o.c.

dysfonctionnements sexuels et/ou conjugaux troubles psychotiques

troubles liés au stress autres (précisez)

DATE :

SIGNATURE :