

## Formulaire d'adhésion

pour l'association BrainGym®Suisse

(à nous renvoyer par courriel à [info@braingymsuisse.ch](mailto:info@braingymsuisse.ch) ou par courrier à l'adresse ci-dessous)

Je souhaite devenir membre de l'association Brain Gym® Suisse en tant que :

**Membre enseignant /consultant (CHF 50.- /année)\***

**Membre enseignant /consultant** : ce sont les membres professionnels de la méthode Brain Gym® qui dispensent des séances individuelles et qui enseignent la méthode Brain Gym®.

**Merci de joindre impérativement une copie de vos diplômes et de vos dernières recertifications afin de pouvoir valider votre inscription en tant que membre enseignant.**

L'association Brain Gym® Suisse se réserve le droit de demander des compléments d'information.

### Coordonnées personnelles

Mme

M.

Nom : ..... Prénom : .....

#### Adresse de correspondance privée :

Rue : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... Adresse email : .....

#### Adresse professionnelle :

Rue : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... Adresse email : .....

L'adhésion est validée lorsque le paiement est effectué.

Avec votre signature vous acceptez les statuts de notre Association ainsi la publication de vos coordonnées professionnelles sur le site de BrainGym®Suisse

Lieu, date : ..... Signature : .....