



Association des art-thérapeutes du Québec

Formulaire de renouvellement (et d'adhésion) - Toutes catégories

Information: Tél. (514) 990-5415

DATE LIMITE : 15 JANVIER

Frais de retard, excepté pour étudiants : 20\$ (le cachet de poste faisant preuve)

** L'AATQ n'est pas responsable d'éventuels problèmes postaux.*

No. de membre de l'AATQ _____

Date _____

Nom _____ Prénom _____ Lettres de créances _____ (MA, PhD, ATR)

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code Postal _____

Téléphone: Résidence (____) _____ Travail (____) _____

Courriel _____ Cocher si vous NE désirez PAS être dans le groupe électronique de l'AATQ

Profession _____ Institution _____

Catégories d'adhésion et frais annuels:

Art-thérapeute professionnel \$100

Autres thérapeutes par les arts \$100

Danse thérapeute Musicothérapie Drama-thérapeute

Étudiant(e) \$45

Danse thérapie Musicothérapie Drama-thérapie

*J'ai fourni une preuve récente de mon inscription.

Affilié spécial (au Canada seulement) \$80

Affilié (en dehors du Canada) \$95

Affilié donateur \$95

Étudiant(e) à plein temps* (autres disciplines) \$45

Nom de l'institution

*J'ai fourni une preuve récente de mon inscription.

Mode de Paiement :

Paypal (voir lien sur site web, [section AATQ adhésion](#)) *Le paiement doit être versé le jour-même de l'envoi du formulaire
Chèque

Membres professionnels seulement (Art- thérapeutes et autres thérapeutes par les arts)

Nom de l'endroit actuel de travail : _____

Secteur de la santé (CLSC, Hôpitaux, etc.)

Nom : _____

Secteur communautaire : _____

Centre de thérapies par les arts

Pratique privée

Système scolaire

Autre, précisez _____

Ne travaille pas dans le domaine actuellement

Répertoire des membres en pratique privée :

- Si vous désirez ajouter votre nom sur la liste des membres professionnels en pratique privée, vous devez inclure le formulaire d'inscription (disponible auprès du comité d'adhésion) et fournir une preuve récente d'assurance professionnelle.

- Si vous faites partie du répertoire et désirez apporter des modifications, merci d'envoyer les informations à info@aatq.org.

- Si vous ne faites pas partie du groupe d'assurance partenaire de l'AATQ, merci de nous faire parvenir une preuve récente d'assurance professionnelle.

Prière d'adresser votre paiement à: **AATQ** et envoyer au:

Comité adhésion, 5764 Avenue Monkland, CP 301, Montréal, Québec, Canada, H4A 1E9