

# DEMANDE D'ADMISSION



Valable dès le 1.1.2012

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** ..... **Sexe :**  f  m

**Je suis déjà membre de la FSP :**  oui  non **Nationalité :** .....

## Adresse privée:

.....  
.....

Rue : .....

NPA/lieu : .....

Tél : .....

Fax : .....

Mobile : .....

Email : .....

**Correspondance à:**  l'adresse privée  
 l'adresse prof.

## Adresse professionnelle:

.....  
.....

Rue : .....

NPA/lieu : .....

Tél : .....

Fax : .....

Mobile : .....

Email : .....

**Langue :**  français  allemand

Avez-vous déjà été condamné (en Suisse ou à l'étranger) au cours d'une procédure pénale ?  Oui  Non

Avez-vous déjà fait l'objet d'une procédure devant la commission de l'ordre professionnel d'une association professionnelle (en Suisse ou à l'étranger) ?  Oui  Non

**Avec ma signature, je confirme l'exactitude de toutes les indications données ainsi que l'intégralité (v. notice explicative) et l'authenticité des documents annexés. Je confirme en outre avoir lu l'ordre professionnel de la FSP et m'y conformer.**

Lieu / Date : ..... Signature : .....

*Des indications fausses ou inexactes peuvent avoir pour conséquence la non-admission ou l'exclusion de la FSP.*

Veuillez faire parvenir ce formulaire à l'association affiliée, **accompagné des copies de vos diplômes universitaires et documents requis.** L'association affiliée les transmettra par la suite à la FSP.

**A compléter par l'association affiliée:** L'association signataire recommande d'admettre la personne susmentionnée en tant que membre FSP.

Date / lieu: ..... timbre / signature de l'association affiliée:

**v. au verso!**

**Formation:**

Université / Haute École spécialisée: .....	
Titre académique: .....	Date du diplôme: .....
Branche principale / Major: .....	Branches sec. / Minor: .....
.....	.....
.....	.....
Remarques : .....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

<b>Langues parlées</b> (courants):	<input type="checkbox"/> allemand	<input type="checkbox"/> italien	<input type="checkbox"/> anglais	<input type="checkbox"/> espagnol	<input type="checkbox"/> autres .....
---------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--

**Protection de données**

Les adresses des membres de la FSP sont disponibles à l'achat. La FSP peut-elle transmettre votre adresse postale à des tiers? (sans l'adresse e-mail et le n° de tél)  oui  non

La FSP peut-elle donner des renseignements concernant votre affiliation à des tiers?  oui  non

La FSP peut-elle donner des renseignements concern. votre affiliation aux caisses maladie ?  oui  non

**divers:**

Cotisation annuelle: CHF **420.00**

Les membres qui adhèrent à la FSP au maximum douze mois après la fin de leurs études de base, versent pendant les deux premières années de leur adhésion la moitié de la cotisation.

Les autres possibilités pour des réductions de la cotisation vous les trouverez dans le règlement de réductions sur notre site Internet.

**Föderation der Schweizer PsychologInnen und Psychologen**

Choisystrasse 11, CP, 510 3000 Bern 14

T +41 31 388 88 00, F +41 31 388 88 01

Email: [mitglieder@psychologie.ch](mailto:mitglieder@psychologie.ch)

[www.psychologie.ch](http://www.psychologie.ch)