

## DEMANDE D'ADHÉSION

**Prénom:** \_\_\_\_\_  
**Nom:** \_\_\_\_\_  
**Adresse complète:** \_\_\_\_\_  
**Courriel:** \_\_\_\_\_  
**Tel:** \_\_\_\_\_ **No ass. sociale:** \_\_\_\_\_  
**Cell.:** \_\_\_\_\_ **Date naissance:** \_\_\_\_\_  
**Discipline (s):** \_\_\_\_\_  
**Agence :** \_\_\_\_\_  
(s'il y a lieu)

**Langue de correspondance souhaitée**  français  anglais

### COCHER LA CASE APPROPRIÉE

**MEMBRE ACTIF(\$100)**  
(sur la base de la reconnaissance d'une pratique professionnelle antérieure)

**MEMBRE ADHÉRENT (50\$)**

**MEMBRE ASSOCIÉ (25\$)**

**FRAIS DE DEMANDE D'ADHÉSION: \$20\***  
**\*S'APPLIQUE À TOUT TYPE DE MEMBRE**

Vous devez effectuer votre paiement en ligne sur le site de l'APASQ, au : [www.apasq.org/adhesion](http://www.apasq.org/adhesion)

Je, soussigné(e), donne librement mon adhésion à l'Association des professionnels des arts de la scène du Québec.

Je m'engage à en observer les statuts, règlements et décisions, ainsi qu'à payer les frais d'adhésion et la cotisation fixés par l'Association.

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

**S.V.P. JOINDRE VOTRE CURRICULUM VITAE.**

**Merci.**