

DEMANDE D'ADHÉSION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ **Code postal :** _____

Tél. : _____ **Courriel :** _____

Cell. : _____ **Télécopieur :** _____

Discipline principale : _____

Disciplines secondaire(s) : _____

(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 \$)
(doit avoir accumulé un (1) crédit)

MEMBRE ASSOCIÉ (25 \$)

FRAIS DE DEMANDE D'ADHÉSION 20 \$: _____ **Paiement inclus :** _____

Je souigné(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.

Usage interne seulement :

Date réception : _____ Avis : _____

Date acceptation : _____ Adhésion : _____

No. de membre : _____ Envoi final : _____