

Fondé et incorporé en 1963

Formulaire de demande d'adhésion

Date de naissance (AAAA-MM-JJ)									
Lieu de naissance									
Sexe (féminin / masculin)									
Nom									
Prénom									
Adresse domicile									
Ville									
Province/État									
Code postal									
Pays									
Région administrative									
Téléphone résidence									
Adresse bureau									
Ville									
Province/État									
Code postal									
Téléphone bureau									
Téléphone mobile									
Site web									
Courriel									
Agrobiologie	<input type="checkbox"/>	Sport	<input type="checkbox"/>	Maternité	<input type="checkbox"/>	3 ^e âge	<input type="checkbox"/>	Enfants	<input type="checkbox"/>
Hommes	<input type="checkbox"/>	Femmes	<input type="checkbox"/>	Santé mentale	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>		
Écriture	<input type="checkbox"/>	Consultations	<input type="checkbox"/>	Conférences	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>		
Français	<input type="checkbox"/>	Anglais	<input type="checkbox"/>	Espagnol	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>		
École de naturopathie	<input type="checkbox"/>			En classe	<input type="checkbox"/>	À distance	<input type="checkbox"/>		
Publications									
Notes additionnelles									

J'affirme solennellement sur mon honneur que tous les renseignements fournis sont exacts et complets. Je m'engage à observer la Charte, la Constitution, les Règlements et le Code de déontologie du Collège des naturopathes du Québec. Je reconnais que je devrai remettre mon certificat de membre si je ne fais plus partie du Collège des naturopathes du Québec.

Signature _____

Date (AAAA-MM-JJ) _____ Lieu _____

Envoyer tous les documents demandés par courriel à info@naturopathie-cnq.org