



A renvoyer en double à la BAF: BP - 82 - 2900 Schoten- Belgique

Belgian Acupunctors Federation

Demande d'enregistrement

Par la présente je fais ma demande d'enregistrement comme acuponcteur

- Nom:
- Prénom:
- Adresse:
 - Code postal:
 - Numéro de téléphone:

- Adresse du cabinet:
 - Code postal:
 - Numéro de téléphone:
 - Numéro de faxe:
 - Adresse e-mail:

- Formation préalable:

- Veuillez joindre les documents suivants:
 - Une copie de la carte d'identité (ou du pasport)
 - Une copie du diplôme médical (un diplôme sous l'AR 78 sur l'exercice des professions de soins de santé (10/8/2001), plus spécifiquement : médecin, kiné, infirmier gradué ou infirmière graduée et obstétricien(ne).
 - Une copie du diplôme d'acuponcture
 - 10 fiches de stage
 - Un mémoire
 - Programme des cours des 3 années (à demander éventuellement à l'instance organisatrice, les brochures de cours, les programmes du web site)
 - Les dates et les heures de cours de toutes les années académiques (à demander éventuellement à l'instance organisatrice, les brochures de cours, les programmes du website)

Remarque: si le dossier n'est pas complet, l'enregistrement ne sera pas possible

Je souscris le code de déontologie

Date:

cachet du cabinet

signature