

Inscription

Prénom et nom : Date de naissance :

Adresse :

Téléphone professionnel :

Email :

Profession :

Spécialités :

Site Internet :

Cursus professionnel :

.....

.....

.....

Comment avez-vous connu « Co-Naître » ?

Aperçu personnel : (au dos ou feuille séparée)

1. Ce que vous pensez pouvoir apporter à travers Co-naître au paysage périnatal
2. Brève présentation de vos services qui figurera sur notre site internet ou lien avec votre site internet personnel

Je désire devenir membre : actif * (Fr. 120.-) sympathisant ** (cotisation libre)
(votre budget ne doit pas être un frein à votre adhésion, parlons-en)

Je désire être tenu(e) régulièrement informée des activités oui non

* membre actif : professionnel(le) du paysage périnatal qui, de par sa pratique et ses convictions, désire œuvrer pour une naissance respectée et faire partie de notre réseau. Son nom figurera sur notre liste visible sur notre site internet

** membre sympathisant: toute personne désirant faire partie de l'association et être tenue informée ou non de nos