



Association
de médiation familiale
du Québec

Formulaire d'adhésion 2009-2010

Veuillez compléter ce formulaire en lettres moulées et le retourner avec votre paiement le plus tôt possible afin de profiter pleinement des services offerts par l'Association et d'assurer la mise à jour de vos coordonnées dans notre banque de données.

Renseignements personnels

Nom	
Prénom	
Numéro, rue	
Appartement	
Ville, province	
Code postal	
Téléphone	
Année de naissance ¹	

Renseignements professionnels

Profession d'origine ²	<input type="checkbox"/> avocat <input type="checkbox"/> notaire <input type="checkbox"/> psychologue <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> travailleur social <input type="checkbox"/> conseiller en orientation
Nombre d'années de pratique dans la profession d'origine	Au Québec : _____ Hors Canada : _____ Hors Québec mais au Canada : _____
Accréditation en médiation familiale ³	<input type="checkbox"/> accréditation définitive <input type="checkbox"/> accréditation temporaire Si temporaire, date d'échéance: _____
Nombre d'années de pratique comme médiateur familial	Au Québec : _____ Hors Canada : _____ Hors Québec mais au Canada : _____
Indiquez si vous souscrivez au programme de séances de médiation familiale subventionnées par le Ministère de la justice du Québec ⁴	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Langue de travail principale	<input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> espagnol <input type="checkbox"/> autre : _____
Autres langues de travail	<input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> espagnol <input type="checkbox"/> autre : _____

Expertise

Avez-vous déjà publié?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
------------------------	---

¹ Pour des fins de statistique

² Le nouvel adhérent doit fournir une preuve de son appartenance à un ordre professionnel.

³ Le nouvel adhérent doit fournir une preuve de son accréditation

⁴ Pour des fins de statistique

Avez-vous déjà prononcé des conférences?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Avez-vous déjà agi comme superviseur en médiation familiale?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Avez-vous déjà agi à titre de formateur en médiation familiale?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Avez-vous déjà agi à titre d'expert auprès de la Cour?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Lieux de pratique⁵

Lieu principal

District judiciaire	
Nom de la firme	
Numéro, rue	
Bureau	
Ville, province	
Code postal	
Téléphone (poste)	
Télécopieur	
Courriel	
Site Web	

Lieu secondaire

District judiciaire	
Nom de la firme	
Numéro, rue	
Bureau	
Ville, province	
Code postal	
Téléphone (poste)	
Télécopieur	
Courriel	
Site Web	

Lieu tertiaire

District judiciaire	
Nom de la firme	
Numéro, rue	
Bureau	
Ville, province	
Code postal	
Téléphone (poste)	
Télécopieur	
Courriel	
Site Web	

⁵ Un maximum de trois lieux de pratique peut être indiqué.

Courrier

Votre adresse de correspondance	<input type="checkbox"/> résidence <input type="checkbox"/> lieu de pratique principal
---------------------------------	--

Intérêts

Indiquez vos champs d'intérêts en médiation familiale (ex : pratique générale, co-médiation, multiculturalisme).	
Êtes-vous intéressé à participer, comme membre bénévole, à l'un ou l'autre des comités suivants?	<input type="checkbox"/> comité Accalmie <input type="checkbox"/> comité informatique <input type="checkbox"/> comité colloque 2010 <input type="checkbox"/> comité commandites <input type="checkbox"/> comité services aux membres

Suggestions

Indiquez des formations (séminaires ou ateliers) que vous aimeriez voir offertes par l'Association de médiation familiale du Québec.	
--	--

J'atteste que les données susmentionnées sont exactes et accepte que mes coordonnées de travail sauf les adresses électroniques (à moins que celles-ci ne soient accessibles via un hyperlien établi avec mon site Web) puissent apparaître dans tout répertoire des membres imprimé ou électronique qui serait accessible au public.

Signature _____

Date _____

Cotisation

	Coût	TPS ⁶	TVQ ⁷	Sous-total	Montant reporté
Cotisation 2009-2010 Membre praticien	\$ 159,47	\$ 7,97	\$ 12,56	\$ 180,00	\$
Cotisation 2009-2010 Membre international (hors Canada)	\$ 79,73	\$ 3,99	\$ 6,28	\$ 90,00	\$
Service optionnel Hyperlien à votre site Web dans la section <i>Pour trouver un médiateur</i>	\$ 75,00	\$ 3,75	\$ 5,91	\$ 84,66	\$
Rabais nouveau membre ⁸ Nom :	(\$ 44,30)	(\$ 2,21)	(\$ 3,49)	(\$ 50,00)	\$
TOTAL À PAYER					\$

Inscrivez les montants applicables et retournez le formulaire accompagné de votre chèque de paiement libellé au nom de l'**Association de médiation familiale du Québec**, au 7400 boulevard Saint-Laurent, bureau 546, Montréal (Québec), H2R 2Y1. Un reçu sera émis après encaissement de votre paiement.

Le nouvel adhérent devra également transmettre une preuve de son appartenance à un ordre professionnel de même qu'une preuve de son accréditation en médiation familiale.

⁶ TPS 120283213

⁷ TVQ 1016123630

⁸ Rabais admissible pour toute personne qui adhère pour la première fois comme membre de l'association et à toute personne ayant référé un nouveau membre à l'association. Indiquez sur le formulaire le nom de la personne référée ou ayant référée à l'Association.