



Anorexie et boulimie Québec

Formulaire d'adhésion pour référencement

Nom, Prénom : _____

Téléphones :

- Cellulaire : (____) – ____ - _____
- Maison : (____) – ____ - _____
- Bureau : (____) – ____ - _____

Courriel : _____

Profession :

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nutritionniste | <input type="radio"/> Psychoéducateur |
| <input type="radio"/> Psychologue | <input type="radio"/> Ergothérapeute |
| <input type="radio"/> Sexologue | <input type="radio"/> Autre (précisez) : |
| <input type="radio"/> Travailleur social | _____ |

Nom de l'Ordre : _____

Numéro de permis : _____

Type de pratique et nombre d'années d'expérience de pratique :

- Pratique privée : _____ ans et _____ mois
- Pratique publique : _____ ans et _____ mois

Prenez note que les demandes seront évaluées chaque trimestre et qu'un contact téléphonique sera fait afin de valider les informations. *Veillez joindre à votre formulaire votre curriculum vitae, à jour, ainsi que toutes copies d'attestations démontrant votre spécialisation.*

Faire parvenir ce document à ANEB par courriel au info@anebquebec.com.

Merci!

5500, Transcanadienne, Pointe-Claire (Québec) H9R 1B6
Téléphone : 514.630.0907 – 1.800.630.0907
Courriel : info@anebquebec.com • Internet : www.anebquebec.com