

## Bulletin d'adhésion

# NEUROPS6

*Association des Psychologues spécialisés en  
Neuropsychologie des Alpes Maritimes*

Nom :	Prénom :
	Date de Naissance :

Profession :
Lieu d'exercice :

Adresse :	
Mail :	Téléphone :

Diplôme(s) :
--------------

Pourquoi souhaitez-vous rejoindre l'association NeurOps6 ?
--

Comment connaissez-vous l'association NeurOps6 ?
--

<b><u>Déclaration sur l'honneur</u></b>
Je soussigné _____ m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association NeurOps6.
Fait à _____, le _____
Signature :

<b>Cadre réservé à l'administration</b>	
Etat de la demande :	Validée      Refusée
Statut du membre :	Date de l'admission :