



GML-Registre

Formulaire d'enregistrement

Données personnelles

Monsieur/Madame

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Nationalité(s):

Adresse:

Courriel:

Téléphone:

Membre de la GML depuis: _____

Demande d'enregistrement

Musicothérapeute GML

ou

Candidat à l'enregistrement

Données professionnelles

Adresse(s) professionnelle(s) actuelles (destinée à être publiée en cas d'enregistrement)

Courriel professionnel actuel (destiné à être publié en cas d'enregistrement)

1) Employé(e): Oui Non

Si oui depuis: _____

A temps plein A temps partiel

2) Libéral(e): Oui Non

Si oui depuis: _____

A temps plein A temps partiel

Formation en musicothérapie

Nom et adresse de l'établissement de formation:

Année d'obtention du diplôme/certificat: _____

Joindre une copie certifiée conforme du diplôme/certificat (document n°1)

Travail sur soi – connaissance de soi

Nombre d'heures (durant formation inclus): _____

Joindre le/les certificat(s) (document n°2)

Supervision

Nombre d'heures (durant formation inclus): _____

Joindre le/les certificat(s) (document n°3)

Pratique et expérience clinique

Joindre un récapitulatif certifiée des expériences professionnelles (document n°4)

Formation continue

Oui Non

Joindre certificats (document n°5)

Publications

Oui Non

Contribution à la musicothérapie, à la profession (p.ex. étant membre d'une association, avoir donné des conférences, etc.):

Documents à joindre à la demande d'enregistrement:

Document n°1 : Diplôme/certificat en musicothérapie

Document n°2 : Certificat(s) « travail sur soi »

Document n°3 : Certificat(s) « supervision »

Document n°4 : Récapitulatif des expériences professionnelles

Document n°5 : Certificat(s) « formation continue »

Document n°6: Lettre de motivation

Document n°7: Curriculum Vitae

Document n°8: Description de l'expérience professionnelle

Document n°9 : Copie du virement des frais d'enregistrement

Document n°10 : Code déontologique de la GML signée

Je soussigné(e) _____ certifie toutes ces informations sincères et conformes à la réalité. J'autorise la GML à publier mes données professionnelles.

Date:

Signature: