



Association suisse de psychothérapie cognitive
Schweizerischer Verein für kognitive Psychotherapie
Associazione svizzera di psicoterapia cognitiva
Swiss association for cognitive psychotherapy

FORMULAIRE DE PARRAINAGE POUR

Nom, prénom :

Je soussigné/e soutiens la demande d'adhésion à l'ASPCo de la personne précitée.

Coordonnées du parrain / de la marraine

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Adresse professionnelle :

.....
.....
.....

Commentaires optionnels :

.....
.....
.....
.....

Je me tiens à disposition pour tout renseignement complémentaire.

Lieu, date :

Signature du parrain /de la marraine