



## Membre étudiant de L'ACCP - Formulaire de statut étudiant

***Veillez noter que ce formulaire doit accompagner une demande d'adhésion ou de renouvellement afin d'être traité.***

### 1. Information de l'étudiant

|                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| Nom: _____                       | N <sup>o</sup> de membre: _____ |
| Adresse: _____                   | Mois de renouvellement: _____   |
| Ville, Province: _____           | Code postal: _____              |
| Téléphone: _____                 | Courriel: _____                 |
| Institution: _____               |                                 |
| Programme: _____                 |                                 |
| Remise de diplôme (MM/AA): _____ |                                 |

### Membre étudiant :

Pour être admissible à un montant de cotisation réduit à titre d'étudiant, la personne doit être actuellement inscrite à un programme de premier cycle, à un certificat post-baccalauréat ou à un programme menant à l'obtention d'un diplôme, d'une maîtrise ou d'un doctorat en counseling ou dans un domaine connexe.

### 2. Approbation de l'établissement postsecondaire

En apposant ma signature ci-dessous, je certifie que l'étudiant dont le nom apparaît ci-dessus est inscrit à un tel programme et que je suis **un membre ou un employé** du département de l'établissement postsecondaire auquel il est inscrit.

|                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| Nom: _____      | Date: _____       |
| Position: _____ | Téléphone: _____  |
| Courriel: _____ | *Signature: _____ |

### **Veillez remplir et nous renvoyer à :**

L'Association canadienne de counseling et de psychothérapie  
202 - 245 Menten Place  
Ottawa, ON, K2H 9E8

Téléphone: (613) 237-1099  
Sans-frais: 1-877-765-5565  
Télécopieur: (613) 237-9786  
Site Web: [www.ccpa-accp.ca](http://www.ccpa-accp.ca)

**Courriel: [membershipadmin@ccpa-accp.ca](mailto:membershipadmin@ccpa-accp.ca)**