



Medlemsansökan

Namn.....

Ev. företagsnamn:.....

Adress:.....

Postnummer:..... Ort:.....

Tel.arb:..... Tel.bost:.....Mobil:.....

E-post:..... Fax:.....

Skolor/utbildning (bifoga kopior av kursintyg)
Grundkrav är 200 timmar sammanlagd på olika terapier

.....

.....

Är du försäkrad – i så fall var ?.....

Terapiformer jag arbetar med

1..... 2.....

3..... 4.....

Jag vill ha:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Medlemskap inklusive en internetsida | 1200 kr/år + 500 kr anmälningsavgift = 1700 kr
(om du anmäler dig innan den sista maj,
får du medlemskap hela 2006 och 2007
men betalar bara för 2007) |
| <input type="checkbox"/> 2 internetsidor | 1700 kr/år + 500 kr anmälningsavgift = 2200 kr |
| <input type="checkbox"/> 3 internetsidor | 2200 kr/år + 500 kr anmälningsavgift = 2700 kr |
| <input type="checkbox"/> 4 internetsidor | 2700 kr/år + 500 kr anmälningsavgift = 3200 kr |

Ort och Datum :.....

Terapeutens namnteckning

.....

Tack för din ansökan !

Skicka ansökan med kursintyg till:

Terapeutgruppen i Norden,
Tätorpsvägen 34
128 31 Skarpnäck

Medlemsavgiften betalas senast 31 maj på
postgiro: 44 41 45 - 7.

Glöm inte att skriva ditt namn och telefonnummer