


ASSOCIATION EUROPÉENNE DES PRATICIENS D'HYPNOSE
BULLETIN D'ADHÉSION ANNÉE 2025

1^{ère} ADHÉSION : documents à fournir

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Le bulletin d'adhésion rempli2. Photocopie de la carte d'identité3. Un chèque de 75 € à l'ordre de l'AEPH4. Votre curriculum vitae5. Extrait du casier judiciaire (volet 3)
https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20c6. Votre numéro de SIRET (joindre copie de l'attestation URSSAF) | <ol style="list-style-type: none">7. Le code de déontologie signé8. La photocopie des certificats de formation en hypnose9. Un justificatif de domicile (photocopie de la facture d'eau, de téléphone, de gaz ou d'électricité)10. Sur papier libre et en quelques lignes (écriture manuscrite), merci de décrire votre pratique de l'hypnose et vos motivations pour adhérer à l'AEPH |
|---|---|

Tout dossier incomplet sera rejeté par l'AEPH

RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION



TRÈS IMPORTANT

1. Un chèque de 75 € à l'ordre de l'AEPH
2. Vérifier les informations sur votre fiche dans l'annuaire et ne mentionner que les changements apportés

INFORMATIONS À FAIRE PARAÎTRE DANS L'ANNUAIRE INTERNET (écrire de façon lisible)

NOM : Prénom :
Adresse :
Téléphone : Portable :
E-mail : Site Internet :
Numéro ADELI ou RPPS :

Validation du titre de psychothérapeute par l'Agence Régionale de Santé : Oui Non Date :

Supervision ou covision :

Activités professionnelles :

PUBLIC : Enfants **Adolescents** **Adultes** (cochez la ou les cases correspondante(s))

Spécialisations à faire paraître sur l'annuaire (choisissez et cochez maximum 10 spécialisations dans la liste ci-dessous)

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hypnose | <input type="checkbox"/> Coaching | <input type="checkbox"/> Thérapie bio-énergétique | <input type="checkbox"/> Thérapie cognitivo-comportementale |
| <input type="checkbox"/> Art thérapie | <input type="checkbox"/> Brainspotting | <input type="checkbox"/> Gestalt-thérapie | <input type="checkbox"/> Psychologie de l'énergie (TCM, EFT...) |
| <input type="checkbox"/> Psychanalyse | <input type="checkbox"/> Sophrologie | <input type="checkbox"/> Analyse psycho-organique | <input type="checkbox"/> Constellation familiale |
| <input type="checkbox"/> ICV | <input type="checkbox"/> Ennéagramme | <input type="checkbox"/> Analyse Transactionnelle | <input type="checkbox"/> Expérience somatique (SE) |
| <input type="checkbox"/> EMDR | <input type="checkbox"/> Rêve éveillé | <input type="checkbox"/> Psychogénéalogie | <input type="checkbox"/> Méditation pleine conscience |
| <input type="checkbox"/> IMO | <input type="checkbox"/> Thérapie ACT | <input type="checkbox"/> Neurofeedback | <input type="checkbox"/> Thérapie centrée sur la solution |
| <input type="checkbox"/> PNL | <input type="checkbox"/> Sexothérapie | <input type="checkbox"/> Biofeedback | <input type="checkbox"/> Thérapie rogérienne centrée sur le client |
| <input type="checkbox"/> Rebirth | <input type="checkbox"/> Thérapie systémique | <input type="checkbox"/> Thérapie transpersonnelle | <input type="checkbox"/> Communication non violente |
| <input type="checkbox"/> TIPI | <input type="checkbox"/> Thérapie d'impact | <input type="checkbox"/> Cohérence cardiaque | <input type="checkbox"/> Psychothérapie d'inspiration psychanalytique |
| <input type="checkbox"/> Thérapie émotivo-rationnelle comportementale | <input type="checkbox"/> IFS | | <input type="checkbox"/> Psychothérapie sensorimotrice |

Problèmes traités à faire paraître sur l'annuaire (10 au maximum) :

Formation(s) en hypnose (nom de l'école de formation, niveau atteint) :

Certification(s) obtenue(s) en hypnose (ex. : Certificat Européen d'Hypnose, Certificat d'Hypnose Clinique de la CFHTB) :

Certification(s) obtenue(s) dans d'autre(s) type(s) de formation (nom de l'école de formation, niveau atteint) (ex. PNL, ICV...) :

Membre d'autres associations :

Par la présente, j'atteste engager ma responsabilité concernant l'authenticité des informations ci-dessus qui figureront dans l'annuaire des praticiens

Mention manuscrite « **Lu et approuvé** »

Date : **Signature :**