

Demande d'admission membres juniors

A remplir par la FSAP

Groupe régional _____ Numéro FSAP _____

Etudiant(e)

Diplômé(e)

Renseignements personnels

Madame Monsieur sans formule

Nom _____ Prénom _____

Titre (dipl.) _____ Titre acad. (Dr. / Prof.) _____

Date de naissance _____ Nationalité _____ Sexe _____

Adresse privée

Rue/Numéro _____ Case postale _____

NPA/Lieu _____ Pays _____

Téléphone _____ Courriel _____

Adresse professionnelle/Employeur

Raison sociale _____

Rue/Numéro _____ Case postale _____

NPA/Lieu _____ Pays _____

Téléphone _____ Téléphone (direct) _____

Courriel _____ Site internet _____

Formation et perfectionnement

Premier cycle d'études

Nom de l'école _____

Lieu _____ Filière/Faculté _____

Début des études _____ Date du diplôme _____

Diplôme de _____

Etudes complémentaires

Nom de l'école _____

Lieu _____ Filière/Faculté _____

Début des études _____ Date du diplôme _____

Diplôme de _____

Données pour la Fédération

Langue

Langue de correspondance

Allemand

Français

Adresse postale

Correspondance/informations FSAP

Adresse privée

Adresse professionnelle

Revue anthos (trimestrielle)

Adresse privée

Adresse professionnelle

Factures

Adresse privée

Adresse professionnelle

Groupe régional

Chaque membre est obligatoirement membre d'un groupe régional de son choix (exception: lieu de travail à l'étranger)

Aargau

Bern-Solothurn

Innerschweiz-Tessin

Nordwestschweiz

Ostschweiz

Suisse romande

Zürich

(Etranger)

Requête d'admission

Lieu/Date _____ Signature _____

Je m'engage à observer les Statuts, le Règlement d'admission et le Règlement de cotisation.

Annexes

Copie du diplôme d'architecte paysagiste