

## Bulletin d'adhésion/renouvellement d'adhésion 2024 : ETUDIANT

Vous êtes concerné si vous justifiez d'un cursus de formation en cours dans une pratique alternative professionnelle pour l'année 2024.  
Vous êtes aussi étudiant en kinésiologie ? ... Rejoignez-nous à la FKP : Fédération de Kinésiologie Professionnelle !  
Vous exercez déjà en cabinet mais entrez dans l'apprentissage d'une nouvelle pratique professionnelle ?  
Contactez-nous pour moduler sur l'année une double adhésion aux statuts « étudiant » et « praticien certifié » !

### ETAPE 1 : ETAT CIVIL

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle principale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CP / VILLE : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Spécialité(s) de la formation : \_\_\_\_\_

Centre/école de formation : \_\_\_\_\_

Date de début de la formation : \_\_\_\_\_ Nombre d'heures de formation : \_\_\_\_\_

L'adhérent autorise la FKP à communiquer ces informations aux partenaires dont il relève par son statut, pour ouverture des droits aux « tarifs privilèges adhérents / étudiant ». En soumettant ce formulaire, l'adhérent accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de sa demande et de la relation commerciale qui peut en découler. En renvoyant son dossier et le règlement de la cotisation, l'adhérent atteste sur l'honneur de l'exactitude et de l'authenticité des informations et documents communiqués ; et accepte de recevoir des emailing d'informations de la FKP. . L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance et accepter les statuts de la fédération disponibles sans restrictions aucunes sur le site internet de la FKP.

Fait le : / / à :

Signature :

### Pièces à fournir :

- Livret de formation ou attestations fournies par le centre de formation précisant la date de début et date présumée de fin de la formation
- Bulletin d'adhésion (2 pages)

### Cotisation annuelle du 1er janvier au 31 décembre 2024 de 30 euros au prorata :

*Exemple : si vous adhérez au mois de mars, vous réglerez 2,5 X 10 mois ; soit 25 euros.*

TITULAIRE DU COMPTE : FFPAP  
IBAN : FR09 3000 2026 3500 0007 2531 A60  
BIC : CRLYFRPP

Transmission de votre dossier  
par mail à :

[contact.ffpap@gmail.com](mailto:contact.ffpap@gmail.com)

Nom :

Prénom :

## ETAPE 2 : Formulaire de Gestion des Données Personnelles

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement destiné à permettre à la Fédération Française des Pratiques Alternatives Professionnelles, de communiquer sur les projets à venir, de vous informer sur les partenariats en cours ou sur toutes informations pouvant vous être utiles. J'accepte que mes coordonnées soient transmises aux partenaires de la FFPAP et à de potentiels clients pour vous et professionnels. Les informations connues et transmises sont enregistrées dans un fichier informatisé. Vos informations personnelles seront conservées aussi longtemps que la Fédération Française des Pratiques Alternatives Professionnelles existera sauf si : vous exercez votre droit de suppression / modification des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser par écrit à l'adresse suivante : [contact.ffpap@gmail.com](mailto:contact.ffpap@gmail.com) sous réserve de production d'un justificatif d'identité valide (En PJ à votre mail fournir : copie recto verso d'une pièce d'identité ou passeport ou permis de conduire).

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant par écrit à l'adresse suivante [contact.ffpap@gmail.com](mailto:contact.ffpap@gmail.com) sous réserve de production d'un justificatif d'identité valide (En PJ à votre mail fournir : copie recto verso d'une pièce d'identité ou passeport ou permis de conduire). Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle. (Plus d'informations sur : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)). Pendant la période de traitement de vos données, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par un tiers non autorisée. Nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers à vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc...)

Fait le :     /     /     à :

Signature :

Comment avez-vous connu la FFPAP ?

Votre dossier sera traité **sous dizaine**, et votre adhésion sera confirmée par « un mail de bienvenue », avec facture acquittée et process d'accès aux offres privilèges de nos partenaires.

Retrouvez-nous sur :

