



## FORMULAIRE D'ADHÉSION - 2017

Adhésion (s.v.p. cocher une case) →      Renouvellement       Nouvelle adhésion

### IDENTIFICATION DU MEMBRE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Apt. : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : (    ) \_\_\_\_\_ Téléphone bureau : (    ) \_\_\_\_\_  
Adresse électronique : \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATION DU PROGRAMME D'ÉQUITATION THÉRAPEUTIQUE POUR MEMBRE ACTIF\*

Programme auquel je suis rattaché : \_\_\_\_\_

Nom de l'instructeur (base/intermédiaire/senior) certifié responsable du programme : \_\_\_\_\_

Si vous êtes la personne responsable de ce programme d'équitation thérapeutique et que vous désirez voir apparaître le nom de votre programme sur notre site internet, sans frais additionnels, vous devez compléter **en totalité** le questionnaire suivant.

\*\*Type de services offerts à votre centre équestre : cochez ( ✓ ) \*\* *Informations recueillies à des fins statistiques seulement.*

- Équitation thérapeutique       Attelage thérapeutique       Voltige thérapeutique  
 Hippothérapie (indiquez le nom du thérapeute responsable, certifié en hippothérapie ou non)

Nom du thérapeute : \_\_\_\_\_

- cochez ( ✓ ) Ergothérapeute  
 cochez ( ✓ ) Physiothérapeute  
 cochez ( ✓ ) Autres (spécifiez) \_\_\_\_\_

- Nombre de cavaliers dans votre programme : \_\_\_\_\_ enfants \_\_\_\_\_ adultes  
 Nombre de bénévoles dans votre programme : \_\_\_\_\_  
 Nombre d'instructeurs de base/intermédiaires/seniors certifiés ACET : \_\_\_\_\_  
 Nombre de candidats instructeurs de base/intermédiaires/seniors certifiés ACET : \_\_\_\_\_

Votre programme est-il offert...

- 12 mois par année? \_\_\_\_\_ Session automne? \_\_\_\_\_ Session hiver? \_\_\_\_\_ camps d'été? \_\_\_\_\_
- Aux adultes seulement? \_\_\_\_\_ Aux enfants seulement? \_\_\_\_\_ Aux adultes et aux enfants? \_\_\_\_\_
- Aux organismes? \_\_\_\_\_ Aux individus? \_\_\_\_\_ Aux organismes et individus? \_\_\_\_\_

Offrez-vous une formation à vos bénévoles? \_\_\_\_\_  oui \_\_\_\_\_  non, je les embauche déjà formés.

Offrez-vous une formation aux candidats instructeurs de base/intermédiaires/seniors? \_\_\_\_\_  oui \_\_\_\_\_  non

Êtes-vous 'mentor' pour des candidats instructeurs visant la certification ACET? \_\_\_\_\_  oui \_\_\_\_\_  non

***Veillez noter qu'il n'y a plus de frais de centres membres et si vous le désirez, nous inscrivons le nom de votre programme sur notre site internet dans la mesure où celui-ci rencontre les critères d'admissibilité de l'Évaluation de la Gestion du Risque de l'ACET et dans la mesure où vous aurez répondu à toutes les questions de cette section.***

cochez ( ✓ ) J'autorise la FQET à afficher le nom de mon programme d'équitation thérapeutique sur leur site internet.

**S.V.P. VEUILLEZ COMPLÉTER LE VERSO**



## FORMULAIRE D'ADHÉSION - 2017

**Membre supporteur:** est membre supporteur de la corporation toute personne physique intéressée aux buts et aux activités de la corporation et se conformant aux normes d'admission établies par résolution du conseil d'administration de la corporation et à cette fin, accorde le statut de membre. Le membre supporteur a le droit de participer à toutes les activités de la corporation, recevoir les avis de convocation aux assemblées des membres, d'assister à ces assemblées et d'y voter. Il est éligible comme administrateur de la corporation.

**\*Membre actif:** est membre actif de la corporation toute personne physique intéressée aux buts et aux activités de la corporation et certifié par l'Association Canadienne d'Équitation Thérapeutique ou en voie de le devenir, et détenteur d'une assurance responsabilité, auquel le conseil d'administration, sur demande et à cette fin accorde le statut de membre actif. Le membre actif a le droit de participer à toutes les activités de la corporation, recevoir les avis de convocation aux assemblées des membres, d'assister à ces assemblées et d'y voter. Il est éligible comme administrateur de la corporation.

**Membre donateur :** est membre donateur de la corporation toute personne et/ou corporation, association ou personne morale intéressée aux buts et aux activités de la corporation, ayant effectué un don à la corporation pour une valeur au moins égale au montant minimum établi par le conseil d'administration. Le membre donateur a le droit de participer à toutes les activités de la corporation mais n'a pas le droit de recevoir les avis de convocation aux assemblées des membres, d'assister aux assemblées des membres et d'y voter. Il n'est également pas éligible comme administrateur de la corporation. Le montant minimum établi par le conseil d'administration pour l'année courante est de \$10,00.

Type de membres : (cocher)

- Supporteur 30\$  
 Actif\* 30\$  
 Donateur \_\_\_\_\_ \$

TOTAL : \_\_\_\_\_ \$

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

cochez (✓) \*En tant que membre actif et instructeur certifié de l'ACET, j'autorise la FQET à afficher mon nom sur leur site internet.

Ci-joint mon chèque à l'ordre de :

**Fédération Québécoise d'Équitation Thérapeutique (FQET)**

J'autorise, par la présente, la FQET à communiquer les informations reliées à mon identité (nom, adresse et numéro de téléphone) uniquement à des fins de promotion de l'équitation thérapeutique au Québec.

Cocher ici si vous désirez recevoir un reçu pour impôt. Merci.