



Association des architectes paysagistes du Québec

FORMULAIRE D'INSCRIPTION MEMBRE AGRÉÉ

Requis pour les membres en règle d'une association constituante de l'AAPQ ou d'une association reconnue par la FIAP / IFLA

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : Prénom :
Date de naissance: Lieu :
Sexe M F
Adresse à domicile :
Ville : Code postal :
Téléphone: Cellulaire :
Courriel personnel (1):

Photographie
récente

Employeur :
Adresse du bureau :
Ville : Code postal :
Téléphone:
Courriel d'affaires (2):

Courriel pour les communications AAPQ : (1) (2)

L'adresse pour le répertoire des membres est votre adresse d'affaires.

ÉTUDES (au besoin joindre une autre page)

Nom de l'Université	Nom du programme	Date d'obtention (mois/année)

Autres associations dont vous êtes membre

Nom :	Date d'adhésion

Veillez inclure des copies de vos diplômes et de toute autre attestation d'équivalence.

Annexez l'original de tous les autres documents requis au dépôt de votre demande d'admission.

*Nous vous remercions d'envoyer votre demande à l'adresse courriel suivante : **adm@aapq.org***

DÉCLARATION

Si je suis admis(e), je m'engage à me conformer aux exigences des règlements et au code d'éthique et de déontologie de l'AAPQ et je déclare que les renseignements fournis sont exacts.

Date : Signature :