

### Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Site web personnel: \_\_\_\_\_ Profil LinkedIn: \_\_\_\_\_

### Paiement – 30\$

Faire parvenir un chèque au nom de l'Association des guides professionnels en tourisme d'aventure : 5055 ch des Colibris, Val-Morin, Qc, J0T 2R0

### Qualifications génériques

Diplôme d'études en tourisme d'aventure

Titre du programme : \_\_\_\_\_

Institution d'enseignement : \_\_\_\_\_

Début du programme (année) : \_\_\_\_\_

Nom du responsable du programme : \_\_\_\_\_

Signature du responsable du programme : \_\_\_\_\_

### Formation 1<sup>er</sup> soins

Secourisme en régions isolées :  16h  40h  80h  Instructeur

Expiration : \_\_\_\_\_

#### Fournisseur

Sirius

Croix-Rouge

Autres, spécifiez : \_\_\_\_\_

## Informations supplémentaires

BRÈVE DESCRIPTION PERSONNELLE (± 80 MOTS)

## Autres certificats, brevets, diplômes, attestations ou permis (FQCK, Avalanche Canada, FQME, VHR, Vélo Qc, Rando Qc, ACMG, Sans trace Canada, etc.)

(S.V.P nous faire parvenir une photocopie de ceux-ci avec votre dossier guide)

## Contrat de membre Guide stagiaire

1. J'autorise l'Association des guides professionnels en tourisme d'aventure (AGPTA) à intégrer sur son site internet les informations de ce formulaire et à les fournir aux producteurs qui pourraient avoir besoin de mes services.
2. Je certifie que tous les renseignements de ce formulaire sont exacts.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Attention :** Assurez-vous de nous faire parvenir **TOUS** les documents nécessaires à votre adhésion par la poste à l'adresse suivante : AGPTA, 5055 ch des Colibris, Val-Morin, Qc, J0T 2R0

Vous pouvez également numériser vos documents et les faire parvenir par courriel à : [info@agpta.com](mailto:info@agpta.com)

Votre dossier sera alors traité lors de la réception de votre chèque d'adhésion.

**Les dossiers incomplets ne seront pas traités.**

**Votre aide-mémoire pour votre dossier cochez pour ne rien oublier :**

- Formulaire d'adhésion complété (incluant la signature du responsable du programme)
- Documents de qualifications génériques
- Le code de déontologie coché et signé
- Une photo de vous en action (format jpeg)

### Réservé à l'administration

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Documents complets       | <input type="checkbox"/> Carte de membre envoyée (date) : _____     |
| <input type="checkbox"/> Paiement perçu           | <input type="checkbox"/> Information entrée dans la base de données |
| <input type="checkbox"/> Numéro de membre : _____ | <input type="checkbox"/> Nom ajouté aux listes pour partenaires     |