**FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR AFFILIATION DES STAGIAIRES**

**DE L’ASSOCIATION CANADIENNE DE PSYCHOLOGIE DU SPORT**

**A. Identification:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom: |  | | |
| Prénom: |  | | |
| Sexe: | Masculin Féminin | | |
| Courriel: |  | | |
| Adresse: |  | | |
|  | | |
| Ville: | Province: | Code postal: |
| Téléphone: |  | | |

**B. Programme académique:**

|  |
| --- |
| Institution: |
| Description du programme *(département, diplôme, etc.)*: |
| Date d’obtention attendue: |
| Votre programme offre-t-il un internat? Oui  Non |
| Nom du superviseur d’internat: |

**Veuillez remplir le formulaire ci-dessus et l’envoyer par courriel à** [**memberships@cspa-acps.com**](mailto:memberships@cspa-acps.com)

**Régler les frais annuels pour étudiant de 40.00 $**

https://www.cspa-acps.com/product-page/cspa-student-membership-renewal

*Suite à la réception de la candidature et des frais annuels, votre affiliation en tant que stagiaire sera active et votre nom sera inscrit sur le site Web de l’ACPS.*