



Adhésion

Praticien école référencée UFPST

Procédure d'adhésion :

Afin de pouvoir adhérer à l'UFPST, il convient de :

- Envoyer au secrétariat, la feuille d'inscription ci-jointe accompagnée du règlement (voir tarif ci-dessous) ET du code de déontologie de l'UFPST signé (p3-4 de ce document) ;
- Joindre **obligatoirement** une copie du certificat de réussite à l'examen de son école ;
- Joindre **dès que possible** une copie de l'attestation de formation aux premiers secours-PSC1.

Tarif :

- 100 € de préférence par virement (voir RIB p5 du présent document) ou éventuellement par chèque à l'ordre de « UFPST ».

Attention, **l'adhésion s'entend sur l'exercice en cours** (du 1^{er} Septembre 2022 au 31 Aout 2023), et non de date à date. En cas de primo-adhésion en cours d'exercice, ce montant est **recalculé au prorata** (montant fourni sur demande à secretariat@ufpst.org)

NB : Conformément à notre règlement intérieur, la 1^{ère} année d'adhésion en tant que « praticien de shiatsu thérapeutique » est offerte pour les élèves qui ont cotisé au minimum 2 ans à l'UFPST. Si tel est votre cas, merci de vous signaler auprès du secrétariat (secretariat@ufpst.org).

Ce tarif comprend également l'inscription sur notre annuaire des praticiens accessible sur le site : www.ufpst.org. Pour cela, une fiche d'« inscription web » vous sera envoyée avec votre confirmation d'adhésion. En cas d'oubli, n'hésitez pas à la demander.



FICHE D'INSCRIPTION
PRATICIEN
Exercice 2022 - 2023

Dans le cadre du RGPD, les informations du présent formulaire nous permettent de vous envoyer les informations liées à la vie de l'Union et à cette fin sont stockées sur le logiciel de gestion de l'UFPST, comme prévu par notre charte. Pour plus d'informations, voir le document accessible sur le site www.ufpst.org.

J'accepte que mes informations soient stockées dans le logiciel de gestion de l'UFPST.

Nom :

Prénom :

Adresse à laquelle vous souhaitez que le reçu de paiement ET la carte d'adhésion soient libellés :

Tél :

Courriel :

Ecole(s) de Shiatsu fréquentées/Ville :

-
-
-

Je désire un reçu de paiement :

Je reconnais avoir pris connaissance du Code de Déontologie de l'UFPST ci-dessous, et en accepter les principes (code de déontologie signé à joindre).

Date :

Signature :

Inscription et règlement à retourner à : secretariat@ufpst.org ou
UFPST – Laurence VILLEVALOIS – 64 Quai du Point du Jour, 92100 Boulogne Billancourt



CODE DE DÉONTOLOGIE DE L'UFPST

Article 1

Le présent code a pour objet d'organiser et de régler la profession de praticien en Shiatsu, tel que défini dans les Statuts de l'UFPST. Les dispositions du présent Code s'imposent à tout signataire. Tout manquement pourra faire l'objet de sanctions.

Article 2

Le praticien en Shiatsu a pour vocation de se mettre au service de la personne humaine et de lui prodiguer une attention avec tout le respect qui lui est dû, sans distinction de race, de nationalité, de religion ou de condition sociale. Son principe premier est de ne pas nuire.

Article 3

Il se doit de porter secours et assistance, dans la mesure de ses compétences, à toute personne en danger. Dès que nécessaire, il est fondé à orienter le receveur vers un médecin, ou établissement de santé habilité.

Article 4

Il s'engage à respecter scrupuleusement le secret professionnel.

Article 5

Le praticien en Shiatsu s'interdit toute spéculation de nature commerciale, toute vente de produits pharmaceutiques et tout compéage. Il s'interdit les procédés publicitaires et les manifestations n'ayant pas un but purement éducatif ou informatif.

Article 6

L'appellation de « praticien en Shiatsu de l'UFPST » et le logo de l'UFPST ne pourra être utilisé sur papier à entête, cartes de visites, annuaires, plaques professionnelles et diplômes, que par tout praticien agréé par l'Union, et à jour de ses cotisations.

Article 7

Le praticien en Shiatsu exerce les méthodes propres à la Médecine Traditionnelle Chinoise et Japonaise, telles que définies au sein des écoles de l'UFPST.

Article 8

Sur le lieu de son exercice professionnel, le praticien en Shiatsu dispose d'une installation convenable, et des moyens techniques nécessaires pour assurer la bonne exécution de la séance. Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité de sa pratique ou la sécurité de ses receveurs, en particulier en matière d'hygiène et d'asepsie.

Article 9

Le praticien en Shiatsu se doit d'établir un dialogue avec le receveur, en formulant ses conseils de façon claire et précise, afin de lui assurer la meilleure compréhension possible. Il doit, lors de la séance, lui accorder tout le temps nécessaire dans le cadre d'une démarche sérieuse.

Article 10

Le praticien en Shiatsu doit pratiquer des honoraires raisonnables. Il est attentif à toute situation financière délicate de son receveur.

Article 11

Le praticien en Shiatsu reçoit de façon individuelle, et les enfants mineurs avec l'accord des parents ou tuteurs légaux.

Article 12

Le praticien en Shiatsu veille à entretenir les meilleurs rapports avec ses confrères et tous les membres du milieu médical en général. Ces rapports sont fondés sur le respect, la communication et la solidarité.

Article 13

Le praticien en Shiatsu doit s'abstenir de juger ses confrères et de ternir l'image d'un autre praticien.

Article 14

Le praticien en Shiatsu s'interdit tout détournement de clientèle. Tout praticien ayant effectué un remplacement ou un stage chez un confrère, ne pourra, sauf autorisation de sa part, s'installer pendant deux ans à proximité de son cabinet (moins de 500 m en ville, et moins de 3 km à la campagne).

Article 15

Dans l'intérêt de la santé de ses receveurs, le praticien en Shiatsu se doit de continuellement approfondir ses connaissances et d'enrichir son expérience.

Article 16

Les textes du présent Code sont susceptibles d'être modifiés ou étendus, en fonction des besoins internes à notre profession, et selon l'évolution de la législation.

Le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé ».



PAIEMENT PAR VIREMENT

Merci de bien préciser sur le virement votre nom et prénom ainsi que votre catégorie (Praticien).

Merci également de préciser sur votre feuille d'adhésion les références du virement.

| Crédit Mutuel | | | | | | | |
|--|---------|-------------|------|--------|---|-----|----------------------------|
| RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE | | | | | | | |
| Identifiant national de compte bancaire - RIB | | | | | | | |
| Banque | Guichet | N° compte | Clé | Devise | Domiciliation | | |
| 10278 | 06043 | 00020906201 | 63 | EUR | CCM PARIS 13 LES GOBELINS | | |
| Identifiant international de compte bancaire | | | | | | | |
| IBAN (International Bank Account Number) | | | | | | | |
| FR76 | 1027 | 8060 | 4300 | 0209 | 0620 | 163 | BIC (Bank Identifier Code) |
| | | | | | CMCIFR2A | | |
| Domiciliation CCM PARIS 13 LES GOBELINS 55 AVENUE DES GOBELINS 75013 PARIS ☎ 0 820 099 884 (Service 0,12 €/min + prix appel) | | | | | Titulaire du compte (Account Owner) UNION FRANCOPHONE DES PROFESSIONNELS DE SHIATSU THERAP CHEZ MONSIEUR BOUHERET 80 BOULEVARD SAINT MARCEL 75005 PARIS | | |
| Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution. | | | | | PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ | | |