

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION

Merci de compléter ce formulaire et de le retourner par courrier accompagné des pièces jointes à

Mme Colette FOURNET  
Villa Cottage  
711, chemin de Saint Julien  
06410 BIOT

Nom (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Prénom (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Email (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle (obligatoire)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code Postal (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Ville (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Téléphone (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Date de naissance (JJ/MM/AA – obligatoire) : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Profession exercée (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Spécialités expertales demandées (selon nomenclature Cour d'appel)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Informations complémentaires

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Diplômes (obligatoire)

---

---

Titres honorifiques, décorations

---

---

Appartenance à des associations ou ordres professionnels, sociétés savantes, autres ...

---

---

Types de formations procédurales suivies et dates (UCEJAM, UCEECAP)

---

---

**Documents obligatoires à joindre à votre envoi**

Curriculum Vitae

Diplôme

**Documents facultatifs à joindre à votre envoi**

Titres honorifiques, décorations

En cochant cette case, j'accepte que mes données personnelles fournies ci-dessus soient utilisées et conservées par l'UCEJAM dans le but de traiter ma demande d'adhésion (politique de protection des données personnelles disponible sur le site de l'UCEJAM)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations et des documents fournis

Date et signature