



**gediplomeerd lid**

## Aanmeldingsformulier lidmaatschap NVVS

Naam & voorletter(s): V/M

Voornaam: Geboortedatum:

Adres:

Postcode: Woonplaats:

Telefoon: Mobiel:

Emailadres:

Website:

(Hoogst)Genoten voor-opleiding(en):

Werk  werkzaam als speltherapeut (aantal ervaringsjaren: .....)  
 werkzaam als speltherapeut in eigen praktijk ( ervaringsjaren: .....)  
 niet werkzaam als speltherapeut  
 werkzaam in nevenfunctie(s) als .....

Werkadres:

Werksector:  jeugdhulpverlening  
 onderwijs  
 eigen speltherapiepraktijk  
 mensen met een beperking  
 GGZ  
 anders, nl.....

Specialisatie(s):

Datum:

Handtekening

**Stuur een kopie van het diploma speltherapie mee!**

Aan de achterzijde van dit formulier kunt u extra informatie vermelden, vragen stellen en aangeven op welke wijze u een bijdrage kunt leveren aan de activiteiten van de NVVS

Verzenden naar: NVVS Ledenadministratie, Leidseplein 5, 1017 PR Amsterdam