



Ég undirrituð/aður

Nafn _____

Heimilisfang _____

Póstnr. _____ Staður _____

Sími _____ GSM _____ Netfang _____

Sæki hér með um inngöngu í CranioSacral félag Íslands

- a. sem aukafélagi, hef lokið CSTII
- b. sem fullgildur félagi enda uppfylli ég námskröfur félagsins.

Ég skuldbind mig til þess að fara að lögum og siðareglum félagsins.

Dagsetning og undirskrift umsækjanda

Fylgiskjöl:

- 1. Ljósrit af fagskírteini (CSTII/ADVI)*
- 2. Ljósrit af prófskírteini vegna bóklegra krafna.*