



association
canadienne
POUR la pratique
et l'éducation
pastorales



canadian
association
pastoral FOR
practice AND
education

Individual Membership Form / Formulaire individuel d'adhésion

May 1, 2010 to April 30, 2011

1er Mai 2010 au 30 Avril 2011

Please revise and complete your membership form. If the information is incomplete or incorrect please make the changes in the appropriate field. Veuillez réviser et compléter votre formulaire de renouvellement d'adhésion. S'il manque des informations ou si celles-ci sont erronées, veuillez faire les changements aux endroits appropriés.

A - General Information / Information Générale						
Member No. / No de membre		First Name / Prénom		Initial / Initiale	Last Name / Nom	Title / Titre
Gender / Sexe	Date of Birth / Naissance		Faith Group / Croyance	Correspondance Language / Langue de correspondance		Journal of Pastoral Care Included
Male/Female	Day	Month	Year			
Share Information on CAPPE Public Web site / Partager l'information sur le site Internet public de l'ACPEP						Yes/oui No/non

B - Address / Adresse		Mail To / Envoyer à	
		<input type="checkbox"/> Home / Domicile	<input type="checkbox"/> Work / Travail
Home / Domicile		Work / Travail	

C - Telephone(s) / Téléphone(s)				
Home:	Office:	Cell:	Fax:	Other:

D - Email(s) / Courriel(s)		
Home/domicile:	Office/bureau	Other/autre

E - Other Information / Autre Information		
Employer	Date Joined CAPPE / Date d'adhésion ACPEP	Membership Status / Statut d'adhésion
Employeur		

F - Expertise / Expertise	
	Other / Autre

G - Education / Éducation			
Stream / Voie	Level / Niveau	Unit / Unité	Date Completed / Date complétée

H - Certification / Certification		I - Peer Review / Révision par les paires	
Stream / Voie	Certification	Certificate / Certificat	Certificate / Certificat

J - Other / Autre
Other information / Autre information

K - Annual Membership Fee / Frais annuel d'adhésion

Associate / Associé = \$180.00
Certified / Certifié = \$385.00
Member Emeritus / Membre Emérite = \$80.00
Regional College Development Fee for ONTARIO - BC - IPT is \$50.00 (Voluntary) Please add to membership fee

Membership Fee / Frais d'adhésion

If Membership is paid after May 1, please add \$25.00 / Si payé après le 1er mai, veuillez ajouter 25.00\$

L - Donation / Don

All Donations go to the CAPPE foundation. A tax receipt will be issued for donations of \$10.00 or more.
Vos dons seront versés à la fondation de l'ACPEP. Un reçu vous sera remis pour tout don de plus de 10.00\$

Donation Amount / Montant du don

M - Total / Total

Please add the amounts of sections K and L.
Veuillez additionner les montants des sections K et L.

Total Amount / Montant Total

Please mail your payment to Business Office. \ Veuillez adresser votre paiement au bureau d'affaires.

N - Payment / Paiement

Visa

MasterCard

AMEX

Cheque or money order payable to CAPPE / ACPEP
Chèque ou mandat de poste payé à CAPPE / ACPEP

Name as it appears on the card Nom tel qu'il apparaît sur la carte	Card Number Numéro de la carte	Expiration Date (mm/yy) Date d'expiration (mm/aa)	Signature

O - Breach of Trust / Abus de confiance

According to the membership covenant (see Prologue of CAPPE/ACPEP Code of Ethics), the membership expects transparency, truthfulness, trustworthiness, accountability and professional excellence from members and students. I confirm that I have reported to the Chair of the National Ethics Committee 1.) any criminal charges or convictions of an indictable offence found within the Criminal Code of Canada, or equivalent legislation in a foreign jurisdiction and 2.) any charges against the Ethics Code of any other professional associations or institutions to which I belong.

Dans le cadre de notre convention d'adhésion (voir le prologue du Code d'éthique et de conduite professionnelle) nous attendons que tous les membres et étudiants de l'Association fassent preuve de transparence, de sincérité, de crédibilité, du sens des responsabilités et d'excellence professionnelle. Je confirme que j'ai informé le président du Comité national d'éthique 1.) de toute accusation criminelle ou condamnation au criminel en vertu du Code criminel du Canada, des lois portant sur les drogues ou autres substances au Canada ou en vertu de la législation d'une juridiction étrangère et 2.) de toute accusation en vertu du code d'éthique de tout autre institut ou association professionnelle dont je fais parti.

P - Signature / Signature

I have read and subscribe to the CAPPE / ACPEP Code of Ethics and Professional Conduct. I accept the procedures for the making of complaints, the dealing with such complaints including the administration of discipline, and the provisions dealing with appeals. In the covenantal spirit of this Association, and as evidenced by the submission of this membership form, I agree to follow these procedures, and to accept the actions taken and decisions made by CAPPE/ACPEP and its appointed representatives, as final and binding, without reference or submission to any outside body, such as a Court of Competent Jurisdiction.

J'ai pris connaissance du code de déontologie et de conduite professionnelle de l'ACPEP / CAPPE et j'y souscris totalement. J'accepte les procédures relatives au dépôt et au traitement des plaintes, y compris l'application de mesures disciplinaires, ainsi que les dispositions relatives aux appels. Dans l'esprit de solidarité qui prévaut à l'Association, et comme en fait foi le présent formulaire d'adhésion, j'accepte de respecter les procédures prescrites et j'accepte que les décisions rendues par l'ACPEP / CAPPE et ses représentants autorisés soient exécutoires et sans appel, c'est-à-dire sans possibilité de référer ou de soumettre la question en litige à une instance externe, telle qu'un tribunal compétent.

Signature / Signature	Date / Date
Printed Name / Nom en caractère d'impression	Job Title / Position

The information on this form will be posted in the Members Only area of the CAPPE website. If you do not wish this information to be published, please advise the National Office. Les informations contenues dans ce formulaire seront publiées dans la section des membres du site Internet de l'ACPEP. Si vous ne désirez pas que vos informations soient publiées, veuillez aviser le siège social à l'adresse ci-dessous:

Thank you for joining - renewing your membership with CAPPE / Merci de votre adhésion - renouvellement d'adhésion avec l'ACPEP

Business Office / Bureau d'affaires

Rev. 07/2010

7960 St. Margaret's Bay Road, Ingraport
Nova Scotia, B3Z 3Z7 - Canada
office@cappe.org / office@acpep.org

Telephone / Téléphone: 1-866-442-2773 or/ou (902)-820-3085
Fax / Télécopieur: (902)-820-3087
www.cappe.org / www.acpep.org