ADHESION MEDIAGORA PARIS

Nouvelle adhésion □ Renouvellement □ Date/
NomPrénom
Adresse
Code PostalVille
Email (impératif) : Téléphone
Cochez cette case, si vous ne disposez pas d'adresse email
J'accepte de recevoir des demandes d'interview des Média pour témoigner de nos troubles :
□ oui □ non
souhaite rejoindre MEDIAGORA PARIS et verse la cotisation annuelle de 30 euros ou plus (Chèque à l'ordre de <i>MEDIAGORA PARIS ou adhésion en ligne</i>)
Signature:
Renseignements afin d'améliorer notre association
1. Type d'anxiété rencontré :
Phobie Sociale □ Agoraphobie □ Anxiété Généralisée □ TOC □ Autre □
2. Quelles situations sociales redoutez-vous le plus :
3. Thérapies
Suivi médicamenteux oui □ non □
Suivi en psychothérapie: oui □ non □ Type:
3. Comment avez-vous connu l'Association ?
□ Site Internet Médiagora
□ Médecin ou Psychologue
☐ Les médias (articles,) Précisez : ☐ Autre - Précisez :
4. Quelles sont vos attentes en venant à l'association?
5. Avez-vous des suggestions ou des améliorations à proposer?
6. En résumé, êtes-vous satisfait de cette première réunion?
Oui □ Non □
Si Non, pourquoi :