**AUTO-DÉCLARATION**

Par la présente, le/la soussigné-e atteste travailler en tant que psychologue-psychothérapeute sous sa propre responsabilité professionnelle depuis le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en ayant effectué \_\_\_\_\_\_ consultations par année.

*Si le nombre de consultations a varié d’année en année, merci de détailler le nombre de consultations par année d’activité ci-après :*

|  |  |
| --- | --- |
| Année | Nombre de consultations |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Lieu, date : 

 Prénom, Nom :

 Signature

 manuscrite :