

Demande d'admission pour Membre actif / Membre de soutien

Nom:	.....	Prénom:	.....
Adresse:	.....	NP/Lieu:	.....
Lieu d'origine:	.....	Nationalité:	.....
Date de naissance:	.....	No AVS:	.....
Tél. privé:	.....	Tél. Prof.:	.....
Tél. mobile:	.....	E-mail:	.....
Langue de travail:	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> I	Sexe:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Je demande à être **admis(e)**
 réadmis(e)

à **impresum** Les journalistes suisses dans la catégorie:

- membre actif**
 membre de soutien
-

1. J'exerce mon activité professionnelle:

- dans le journalisme
 au sein du personnel technique des rédactions

Si vous êtes actif dans le journalisme, veuillez encore indiquer quelle est votre activité et/ou votre fonction:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Journaliste en formation | <input type="checkbox"/> Cheffe/Chef d'édition(in) |
| <input type="checkbox"/> Journaliste | <input type="checkbox"/> Documentaliste |
| <input type="checkbox"/> Rédactrice/rédacteur | <input type="checkbox"/> Journaliste Internet |
| <input type="checkbox"/> Photographe de presse | <input type="checkbox"/> Productrice/Producteur |
| <input type="checkbox"/> Journaliste-photographe | <input type="checkbox"/> Réalisatrice/Réalisateur |
| <input type="checkbox"/> Rédactrice/rédacteur en chef | <input type="checkbox"/> Camerawoman/Cameraman-reporter |
| <input type="checkbox"/> Rédactrice/Rédacteur en chef adjoint | <input type="checkbox"/> Journaliste vidéo |
| <input type="checkbox"/> Rédactrice/Rédacteur-image | <input type="checkbox"/> Régisseuse/Régisseur |
| <input type="checkbox"/> Illustratrice/illustrateur de presse | <input type="checkbox"/> Animateur |
| <input type="checkbox"/> Caricaturiste | <input type="checkbox"/> Autre activité ou activité mixte |

Tourner la page, s'il vous plaît ↗

2. Mon statut professionnel est le suivant:

Salarié

Employeur	Degré d'activité	Début de l'activité

Libre (Collaboratrice/Collaborateur extérieur(e))

Médias	Degré activité approximatif	Début de l'activité
1.	%	
2.	%	
3.	%	
4.	%	

3. Je suis affilié(e) à une institution de prévoyance professionnelle (2ème pilier) reconnue selon la LPP:

Non Oui Si oui, laquelle :

4. J'ai déjà été affilié(e) au registre professionnel:

Non Oui Si oui, du/...../..... au/...../.....

5. J'ai pratiqué le journalisme ou une activité d'ordre rédactionnel technique avant d'en faire mon métier:

Non Oui Si oui, du/...../..... au/...../.....

6. Je suis membre d'une autre organisation de journalistes:

Non Oui Si oui, laquelle :

7. Références (merci d'indiquer le nom de deux professionnel(le)s des médias)

Nom / Prénom	Média	Signature
1.		
2.		

Je déclare avoir répondu aux questions ci-dessus de manière complète et véridique et je me tiens à disposition pour répondre à d'éventuelles autres questions. Je déclare en outre avoir pris connaissance des statuts d'impressum et de la « Déclaration des devoirs et des droits du/de la journaliste ».

Lieu et date..... **Signature:**

A remplir par la Section	
Section:	Si oui, dès le:/...../.....
Décision: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Transmis à impressum le:/...../.....
Catégorie: <input type="checkbox"/> Membre actif	Signature:
<input type="checkbox"/> Membre de soutien	