

**Accompagnement psychologique des jeunes :  
Cours de méditation pleine conscience**

Accompagnement psychologique des jeunes (1)

Données du bénéficiaire :	ou coller une vignette bleue
N° NISS : .....	
Nom : .....	
Prénom : .....	
Rue : .....N°: ..... Bte : .....	
Code postal : ..... Localité : .....	
Adresse E-Mail : .....	

**A COMPLETER PAR LE MEMBRE**

Je soussigné, déclare par la présente sur l'honneur que des allocations familiales sont toujours payées pour

Nom

Date

Signature

**A COMPLETER PAR LE (LA) PSYCHOLOGUE/PSYCHOTHERAPEUTE**

**Nom :**

**Adresse :**

**Numéro de la Commission des psychologues:**  
(à ne compléter que par les psychologues)

Le psychologue/psychothérapeute susmentionné atteste que Monsieur/Madame

.....

A terminé un cours de méditation pleine conscience en date du ...../...../.....

Le cours se composait de ..... leçons et le droit d'inscription s'élevait à ..... EUR.

Date

Signature du psychologue/psychothérapeute

CADRE  
RESERVE AU  
GESTIONNAIRE  
MUTUALISTE

Nomenclature : Méditation 041 U

Pour pouvoir prétendre à un remboursement, ce document doit être intégralement complété (1 et 2) et déposé à la mutualité à l'issue du traitement.

L'UNML et ses mutualités récoltent ces données personnelles dans le but de vous informer des avantages et services complémentaires. La loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée octroie un droit d'accès et de rectification à la personne sur qui portent les données. Des informations complémentaires sur le traitement de ces données personnelles peuvent être obtenues auprès de la Commission de la protection de la vie privée.

Mutualité Libérale Hainaut-Namur  
Rue Anatole France 8-14    Rue Bas de la Place 35  
7100 LA LOUVIERE    5000 NAMUR

[www.ml.be](http://www.ml.be)

Pour pouvoir bénéficier de cette intervention, vous devez être en ordre de cotisation en avantages complémentaires.