



Association des
Praticiens Honoraires
des Hospices Civils de Lyon

Formulaire de demande d'adhésion

Les statuts d'Asclépios distinguent des **Membres "Actifs"** (praticiens ayant eu la responsabilité d'une structure hospitalière au sein des Hospices Civils de Lyon) et des **Membres "Associés"**.

NOM :

Prénom :

Adresse du domicile :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

Adresse mail :

Adhésion sollicitée comme :

Membre « Actif »

Membre « Associé »

Spécialité ayant été exercée :

Résumé de votre carrière professionnelle en une dizaine de lignes :

Etes-vous parrainé(e) (pour les Membres "Associés") par un ou plusieurs Membres « Actifs » d'Asclépios ?

Date :

Signature :

A retourner par mail à contact@asclepios.eu