

Formulaire de demande d'adhésion

Les statuts d'Asclépios distinguent des **membres actifs** (ayant occupé des fonctions de praticien 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