

Formulaire de demande d'adhésion

Les statuts d'Asclépios distinguent des **membres titulaires** (praticiens honoraires des Hospices Civils de Lyon, c'est-à-dire, praticiens retraités des Hospices Civils de Lyon, ayant exercé à temps plein ou à temps partiel, recrutés par concours national, ayant accompli vingt ans au moins de services hospitaliers, à l'exclusion des fonctions d'interne, au sein des Hospices Civils de Lyon) et des **membres associé(e)s**. La demande d'adhésion des membres associé(e)s doit être **parrainée** par au moins **un membre titulaire**.

NOM :

Prénom :

Téléphone mobile :

Adresse mail :

Adhésion sollicitée comme :

☐ Membre actif

☐ Membre associé(e)

Spécialité ayant été exercée :

Résumé de votre carrière professionnelle, en une dizaine de lignes, précisant, notamment, les années de fonction au sein des Hospices Civils de Lyon :

Etes-vous parrainé(e) (pour les membres associé(e)s) par un ou plusieurs membres titulaires d'Asclépios ?

Date :

Signature :

A retourner par mail à contact@asclepios.eu