

DEMANDE D'ADMISSION 2013 (*)

Titre :

Nom : **Prénom :**

Profession :

Fonction :

Organisme :

Adresse : Professionnelle - Personnelle

.....

Code Postal : **Ville :**

Pays :

Téléphone : **Télocopie :**

Portable :

Email :@.....

Parrainé par :

Je vous fais parvenir ci-joint une lettre de motivation et sollicite mon admission à la société francophone d'information médicale (**).

Date :

Signature :

Règlement par chèque (30€) :

Oui Non

Bulletin à retourner au Secrétariat de la SoFIME (Dr Namik Taright)

3, avenue Victoria 75184 Paris Cedex 04

Télocopie : +33 (0)1 40 27 30 48

Email : namik.taright@sap.aphp.fr

(*) : j'autorise la SoFIME à publier mes données sur le site internet des adhérents (timide.unice.fr)

(**) : un CV à jour peut aussi être transmis

TABLEAU DES COMMISSIONS PROPOSÉES

Merci de préciser la ou les commissions auxquelles vous souhaitez participer :

Commission	Participation
Rôle et missions des DIM	
Référentiels et classifications	
Formations	
Confidentialité – Sécurité – Usagers	
DPI – SIH – SI partagés	
Méthodes et analyse des données	
Certification – Qualité – Risques	