

# BULLETIN D'ADHESION D'UN PROFESSIONNEL RESEAUX DE SANTE DE CHAMPAGNE ARDENNE



Réseau Périnatal  
de Champagne-Ardenne

[www.reseauperinat-ca.org](http://www.reseauperinat-ca.org)



[www.addica.org](http://www.addica.org)



[www.recap.sis-ca.fr](http://www.recap.sis-ca.fr)



[www.regeca.org](http://www.regeca.org)



[www.oncocha.org](http://www.oncocha.org)



Document à renvoyer à :

Je soussigné(e) .....

souhaite adhérer aux réseaux (cochez les réseaux concernés) :

Réseau ADDICA (Addictions)  Réseau CARÉDIAB (Diabète)   
Réseau ONCOCHA (Cancer)  Réseau Périnatal (périnatalité)   
Réseau RéCAP (Soins palliatifs)  Réseau RéGéCA (Gérontologie)   
Réseau Sport Santé Bien Etre CHAMPAGNE-ARDENNE

J'ai pris connaissances des conventions constitutives et des chartes de ces réseaux, je m'engage à :

- en respecter les termes,
- participer aux actions de prévention, d'éducation, de soins et de suivi sanitaire et social mises en œuvre dans le cadre des réseaux ainsi qu'aux démarches d'évaluation,
- ne pas utiliser ma participation directe ou indirecte à l'activité des réseaux à des fins de promotion ou de publicité. Cette interdiction ne s'applique pas aux opérations conduites par le réseau et destinées à le faire connaître des professionnels ou des patients concernés, dans le respect des règles déontologiques relatives à la publicité et à la concurrence entre confrères.

Date :

Signature :

Vos coordonnées :

NOM, Prénom : .....

Profession : .....

Spécialité : .....

N° identification professionnelle (ADELI, RPPS) : .....

Adresse d'exercice : .....

Téléphone : .....

E-Mail : .....

*Je pourrais à tout moment, si je le désire, arrêter ma participation à l'un ou tous les réseaux, en le signalant à la structure de coordination du ou des réseaux concernés.*

*Les informations contenues dans ce bulletin d'adhésion feront l'objet d'un traitement nominatif informatif pour lequel une autorisation CNIL a été accordée. Conformément à la Loi « informatique et liberté », vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression auprès de la structure de coordination des réseaux de santé de Champagne Ardenne.*

Secrétariat ORNICARE  
Réseaux de santé de Champagne-Ardenne  
3, rue de l'université  
51100 REIMS  
Ou par fax au 03.26.61.30.22