

DEMANDE d'ADHÉSION
à la SOCIÉTÉ de PSYCHIATRIE de l'EST

Je souhaite poser ma candidature comme membre de la Société de Psychiatrie de l'Est

NOM, Prénom

Fonction (préciser si praticien hospitalier ou libéral).....

Région : Lorraine ou Alsace (à préciser)

Adresse privée et/ou professionnelle :.....

Tel + mail :

Je suis parrainé(e) par

et

(Les parrains doivent être membres de la Société de Psychiatrie de l'Est)

DATE et SIGNATURE :

Formulaire à renvoyer à :

*Secrétariat de la Société de Psychiatrie de l'Est, Clinique Psychiatrique,
Hôpitaux Universitaires, 67091 Strasbourg Cedex (contact@psyest.fr)*

*Votre demande sera soumise au prochain Conseil d'Administration.
La cotisation annuelle est actuellement de **80 Euros**.
La cotisation vous exonère des frais d'inscription aux deux colloques annuels.*

*Pour tout renseignement, contact@psyest.fr
Site Internet : www.psyest.fr*