BULLETIN D'ADHÉSION AFPA 2019

+ Abonnement à la revue « Le Pédiatre »

AFPA
ASSOCIATION FRANÇAISE DE PÉDIATRIE AMBULATOIRE

L'adhésion, l'abonnement ou les réabonnements se font pour une année civile, de janvier à décembre 2019.
Cocher la case correspondant à l'option de votre choix.

Comment faire ? Deux possibilités :

Compléter le bulletin d'adhésion et le document « profil » directement en ligne sur *www.afpa.org* avec règlement sécurisé par CB	**OU**	**Envoyer par voie postale** le bulletin d'adhésion et le document « votre profil » avec le chèque de règlement libellé au nom de l'AFPA*

Lors de votre 1ère adhésion, d'un déménagement ou d'un changement de mode d'exercice **joindre une feuille de soins barrée**.
***Secrétariat de l'AFPA - Emmanuèle Grassin - 15 rue Maurice Berteaux - 33400 Talence - Tél.: 05 56 44 15 98 - E-mail** : pediatres@afpa.org

☐ **Membre actif** *(pédiatres exerçant la pédiatrie en France métropolitaine et DOM TOM)*
☐ **Membre associé** *((pédiatre exerçant la pédiatrie hors de France ou autre spécialité)*

Adhésion	110 €
Abonnement « *Le Pédiatre* » 6 numéros *	90 €
Total avec abonnement :	200 €

☐ **Membre retraité non actif ou junior**

Adhésion demi-tarif	55 €
Abonnement « *Le Pédiatre* » 6 numéros *	90 €
Total avec abonnement :	145 €

** Rayer les mentions inutiles*
Abonnement «Le Pédiatre» Envois à l'étranger : *+ 20 €*
Pour les non médecins, merci de contacter le secrétariat : tel 05 56 44 15 98

Abonnement « Le Pédiatre » 6 numéros ***Tarif non adhérent AFPA***

☐ France Métropolitaine et DOM TOM	120 €
☐ Etranger	140 €

TOTAL A PAYER : .....

ÉCRIRE EN MAJUSCULES - UNE LETTRE PAR CASE

Je soussigné(e), docteur en médecine, certifie l'exactitude des informations données ci-dessus.

Signature et Cachet professionnel

Nom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Prénom : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Code postal : |_|_|_|_|_|

Courriel : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|@|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ Cochez si c'est votre **1ère adhésion**

Une facture correspondant aux montants des cotisations réglées est téléchargeable sur le site *www.afpa.org* dans votre espace adhérent, rubrique « mes paiements »

L'AFPA vous propose PédiaConsult, le site qui connecte pédiatres et patients www.pediaconsult.com

« VOTRE PROFIL 2019 »

AFPA
ASSOCIATION FRANÇAISE DE PÉDIATRIE AMBULATOIRE

- **Compléter avec soin l'intégralité des rubriques,** ces renseignements sont indispensables pour votre adhésion.
- *Vos données sont modifiables dans « votre profil » sur www.afpa.org*
- **Penser à joindre une « feuille de soins-médecin » barrée** *à la première inscription, en cas de déménagement ou de changement de mode d'exercice.*

Attention, cette fiche n'est pas un formulaire d'inscription aux séminaires de formation continue de l'AFPA.

ÉCRIRE LISIBLEMENT EN MAJUSCULES - UNE LETTRE PAR CASE

M. ou Mme (préciser) Nom et prénom : _

Nom de naissance (si différent du nom) : _

Profession : ☐ Pédiatre ☐ Médecin Généraliste ☐ Autre, préciser : .....

Adresse professionnelle : _

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : _

Département : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Région : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Pays : _

Adresse personnelle : _

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : _

Je souhaite recevoir le courrier postal de l'AFPA à : ☐ mon adresse professionnelle ou ☐ mon adresse personnelle

Téléphone du cabinet : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Téléphone mobile : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

N° SIRET obligatoire (exercice libéral France et métropole uniquement) : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

E-mail obligatoire : _ @ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Date de naissance : / / 19 Année de thèse : _ _ _ _ Année d'installation : _ _ _ _

Lieu d'exercice : ☐ urbain ☐ rural ☐ semi-rural

Exercice exclusif (100 %) : ☐ libéral exclusif ☐ salarié exclusif ☐ Préciser : .....

Exercice libéral mixte, merci de préciser votre exercice dominant (> 50 %) :

☐ Libéral ☐ PMI ☐ Hôpital ☐ MECS ☐ Crèche

Autre : ..... ☐ Exerce en maternité

Surspécialité(s) : .....

Type de cabinet : ☐ individuel ☐ groupe

Secteur conventionnel : ☐ 1 ou ☐ 2 ☐ Autre _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

N° ADELI (sur feuille SS, 17 chiffres) : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Numéro RPPS (11 chiffres) : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Numéro Sécurité Sociale : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

☐ Utilisateur Infansoft® *Abonnement, maintenance, mise à jour :* ***tarif très préférentiel pour les adhérents AFPA***

Groupes d'étude et de recherche en pédiatrie ambulatoire

Les groupes d'études peuvent faire avancer la recherche en soins primaires dans les nombreux domaines de la pédiatrie ambulatoire.
Si vous souhaitez participer **activement** à un ou plusieurs groupes en fonction de vos intérêts et de vos compétences, merci de vous inscrire.

Renouvellement de votre inscription au(x) groupe(s) chaque année. Inscription au maximum à 3 groupes.
Une connexion internet est indispensable à la participation à un groupe d'étude et de recherche

cocher le ou les groupes auxquels vous aimeriez participer*.

☐ Adolescents ☐ Allaitement ☐ Crèches/PMI ☐ Dépistages sensoriels ☐ Dermatologie ☐ Douleurs ☐ DPC

☐ Endocrinologie/Métabolisme ☐ Enseignement de la pédiatrie ☐ Environnement et santé ☐ Europe ☐ Handicap

☐ Informatique ☐ Infectiologie/Vaccinologie ☐ Information/Education des parents ☐ Luxation de hanche (APELHE)

☐ Néonatalogie ☐ Neurologie ☐ Gastro/Nutrition ☐ Obésité ☐ Parentalité/Adoption ☐ Pédopsychiatrie

☐ Pneumologie/Allergologie ☐ *Réflexion* éthique ☐ Troubles des apprentissages ☐ Uro-néphrologie

Si vous souhaitez prendre des responsabilités au sein d'un groupe, contactez nous pediatres@afpa.org

Secrétariat de l'AFPA - Emmanuèle Grassin - 15 rue Maurice Berteaux 33400 Talence - Tél. 05 56 44 15 98 - pediatres@afpa.org
Siège- 54 rue Léon Desoyer 78100 Saint-Germain-en-Laye