



# DEVENIR ADHÉRENT

**Ouvert à tous les professionnels concernés par l'hématologie-oncologie pédiatrique  
et les soins palliatifs pédiatriques toutes pathologies**

## Trois bonnes raisons d'adhérer à notre association **Rifhop-Paliped**

- 1- En participant aux assemblées générales, vous devenez source de proposition et représentez votre profession
- 2- Vous bénéficiez d'un tarif préférentiel pour toutes nos journées de formation (Rifhop et Paliped)

## Procédure

- 1- Trouver 2 parrains dans les listes des adhérents présentées sur les sites :

**Rifhop** : <http://www.rifhop.net/node/66>

**Paliped** : <http://www.paliped.fr/paliped/organisation>

En l'absence de parrain possible, prendre directement contact par mail avec les présidents de Rifhop ou Paliped pour faire valider votre bulletin d'adhésion :

[daniel.orbach@curie.net](mailto:daniel.orbach@curie.net) ou : [bpellegrino@chi-poissy-st-germain.fr](mailto:bpellegrino@chi-poissy-st-germain.fr)

- 2- Remplir le bulletin d'adhésion au verso de cette feuille avec les signatures de vos parrains
- 3- Nous l'adresser au bureau accompagné d'un chèque de 10 euros (**cotisation annuelle**)

**Rifhop-Paliped, 3-5 rue de Metz, 75010 Paris**

**Tél : 01 48 01 90 21**



## Association Rihop-Paliped

### Demande d'adhésion pour l'année.....2018.

Je soussigné(e) Mme-Mr .....

Fonction.....

Lieu d'exercice.....

Service .....

Adresse professionnelle .....

E mail professionnel .....

Tél professionnel .....

Tél portable .....

Je souhaite participer au groupe de travail: .....

*(voir tableau de synthèse sur site Internet, Espace des Professionnels)*

J'appartiens au collège : .....

Lors des AG, je souhaite voter pour :  RIFHOP ou  PALIPED (cocher une seule case)

Mes deux parrains sont :

Noms	Signatures

J'adresse ma cotisation pour l'année civile : ..... La cotisation est fixée à 10 euros.

Fait à Paris, le.....

Signature :

Votre demande d'adhésion sera validée lors du prochain COPIL concerné