

## Renouvellement d'adhésion à la SOFGRES - 2011

Société française de gestion des risques en établissement de santé

Merci d'adresser :

- la fiche de renseignement dûment complétée
- ainsi que le montant de la cotisation annuelle de 35 euros (chèque à l'ordre de la SoFGRES)

à l'adresse suivante :

*M. Gilbert MOUNIER*  
Trésorier SoFGRES  
34 rue de la course  
67000 STRASBOURG

*Email : [tresorier@sofgres.org](mailto:tresorier@sofgres.org)*

Nous vous remercions de renouveler votre engagement à nos côtés pour promouvoir la gestion des risques en établissement de santé.

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

Année 2011

Merci de compléter les rubriques suivantes afin de pouvoir mettre à jour notre fichier de contact des membres de l'association. Vos coordonnées personnelles ne seront utilisées qu'à des fins de gestion de l'association. Cette rubrique n'est pas obligatoire.

Afin de recueillir votre avis sur l'utilisation de ces informations pour la publication d'un annuaire, merci d'exprimer votre accord ou votre désaccord grâce à la case à cocher prévue à cet effet.

Le cas échéant, **merci de joindre la liste de vos publications sur un thème en lien avec la gestion des risques en établissement de santé**, si vous êtes d'accord pour qu'elles soient répertoriées sur le site internet de l'association [www.sofgres.org](http://www.sofgres.org).

Mme /  Mlle /  M. **Prénom** : ..... **Nom** : .....

**Adresse professionnelle** : .....

**Code postal** : ..... **Commune** : .....

**Tél.** : ..... **Mobile** : ..... **Fax** : .....

**Email** : ..... @ .....

**Fonction professionnelle** : .....

**Pour les membres en fonction dans un établissement, merci de préciser si vous êtes :**

- Responsable gestion des risques  
 Responsable qualité  
 Autre (préciser) : .....

- J'accepte que les informations figurant ci-dessus soient utilisées pour constituer un annuaire des membres de la SoFGRES, qui sera notamment publié sur le site internet.  
 Je refuse de figurer dans l'annuaire de l'association.  
 Autre : précisez .....

**À des fins de gestion pour l'association uniquement (facultatif) :**

**Adresse personnelle** : .....

**Code postal** : ..... **Commune** : .....

**Tél.** : ..... **Mobile** : ..... **Fax** : .....

**Email** : ..... @ .....

Je souhaite que les courriers de la SoFGRES me soient envoyés à :

- mon adresse professionnelle  
 mon adresse personnelle