

## Demande d'adhésion

comme membre ordinaire de la Société Suisse de Médecine du Travail

Nom: .....

Prénom: .....

Titre: .....

Institution: .....

Fonction: .....

Adresse: .....

Téléphone: .....

e-mail: .....

Date ..... Signature.....

Veuillez adresser la demande à l'adresse suivante:

SSMT, Secrétariat

Lerchenweg 9, 2543 Lengnau, [info@sgarm-ssmt.ch](mailto:info@sgarm-ssmt.ch)

### Extrait des statuts

Peut devenir membre tout médecin exerçant la médecine du travail à temps complet ou à temps partiel (art. 3). La demande sera accompagnée d'une recommandation émanant d'un membre (art. 4).

### Remarque:

*En cas d'admission à la société, le/la candidat(e) accepte que des données personnelles soient transmises à l'organisation faîtière "Federatio Medicorum Helveticae FMH" et à "l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM".*

*Pour de plus amples informations sur la protection des données voir déclaration de confidentialité sur le site web SSMT.*

*La SSMT publie en outre dans l'espace réservé aux membres, protégé par un mot de passe, une liste des membres contenant les informations suivantes :*

*Nom, prénom, adresse professionnelle, numéro de téléphone (si possible portable), adresse électronique, connaissances spécifiques approfondies en médecine du travail.*

Je suis d'accord de figurer sur cette liste  oui

non