

Société de Toxicologie Clinique

Demande d'inscription

Nom : **Prénom:**

Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_| **Sexe :**

Adresse Professionnelle :
.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente) :
.....

Tel : **Fax :**

Email : @.....

Curriculum vitae :

Doctorat en Médecine et/ou Pharmacie - Vétérinaire - Sciences (préciser date - université)

.....
Spécialité :

Activités actuelles :

(titre - orientation - activité en toxicologie clinique - appartenance à d'autres sociétés)

Travaux - publications :

(précisez les principaux travaux réalisés en toxicologie clinique : communications à des congrès publications). Le délai du curriculum vitae et des travaux en toxicologie clinique peut être précisé sur une feuille annexée à ce document.

Activité d'enseignement en toxicologie clinique :

Parrainage : par 2 membres titulaires de la Société de Toxicologie Clinique

Nom et Signature

Nom et Signature