



FORMULAIRE D'ADHÉSION et de RENOUVÈLEMENT 2011-2012

REGROUPEMENT DES HYGIÉNISTES DENTAIRES
FRANCOPHONES DE L'ONTARIO (RHDFO)

Veillez remplir le formulaire et le retourner par la poste

Nom _____ Prénom _____	
Adresse _____	
Ville _____	Code postal _____ Téléphone (domicile) () _____
Employeur _____	Titre/Fonction _____
Adresse : _____	
Ville _____	Code postal _____
Téléphone (bureau) () _____	Télécopieur () _____ Courriel _____
Veillez indiquer votre préférence de correspondance : <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Courriel _____	
PÉRIODE D'ADHÉSION 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012	
Veillez indiquer : <input type="checkbox"/> nouveau membre <input type="checkbox"/> renouvellement annuel	PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS : <i>Conformément à la politique sur la protection des renseignements personnels, veuillez remplir ce qui suit :</i>
Niveau et frais d'adhésion : <input type="checkbox"/> statutaire 30\$ <input type="checkbox"/> affilié 30\$ <input type="checkbox"/> corporatif 100\$ <input type="checkbox"/> étudiant GRATUIT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> oui, je veux recevoir des avis d'activités, des bulletins et d'autres informations relatifs à ma profession et/ou au domaine de la santé en général
LE CHÈQUE OU MANDAT POSTE DOIT ÊTRE ÉMIS AU NOM DU <u>RIFSSO</u>.	<input type="checkbox"/> oui, j'autorise le RIFSSO/RHDFO à utiliser mes coordonnées pour fins professionnelles uniquement
	<input type="checkbox"/> oui, j'autorise le RIFSSO à inscrire mes coordonnées dans la base de données www.cliquezsante.ca

VEUILLEZ COCHER LES CASES CORRESPONDANTES

1. STATUT PROFESSIONNEL :

- 1. Hygiéniste dentaire
- 2. Autre (spécifiez) _____

2. EMPLOYEUR :

- 1. Hôpital : type _____
- 2. Bureau de dentiste/pédodontiste/autres
- 3. Santé publique/soins à domicile
- 4. Collège/Université
- 5. Centre de santé communautaire
- 6. Propre compte
- 7. Clinique privée
- 8. Autre (spécifiez) _____

3. DOMAINE PRIMAIRE DE LA PRATIQUE :

- 1. Soins directs aux clients
- 2. Administration
- 3. Enseignement
- 4. Recherche
- 5. Autre (spécifiez) _____

4. STATUT D'EMPLOI :

- 1. Temps plein
- 2. Temps partiel/sur appel
- 3. Sans emploi
- 4. À la retraite (ou semi-retraite)

5. NIVEAU D'ÉDUCATION :

- 1. Diplôme collégial (spécifiez) _____
- 2. Baccalauréat (spécifiez) _____
- 3. Maîtrise (spécifiez) _____
- 4. Doctorat (spécifiez) _____
- 5. Autre (spécifiez) _____

6. ÊTES-VOUS MEMBRE DE OHDO* ?

- oui non
- Autre, spécifiez _____

7. ÊTES-VOUS MEMBRE D'UNE ASSOCIATION PROFESSIONNELLE?

- oui non
- Si oui, spécifiez _____

8. ACCEPTERIEZ-VOUS DE VOUS IMPLIQUER PLUS ACTIVEMENT AU SEIN DU RHDFO

- oui non

ALLOUEZ UN DÉLAI DE 4 À 6 SEMAINES POUR RECEVOIR VOTRE CARTE DE MEMBRE

***VOIR AU VERSO POUR INFO SUPPLÉMENTAIRE** 

CATÉGORIE DE MEMBRES

Membre statutaire

Est **membre statutaire**; tout(e) intervenant(e) en hygiène dentaire, membre de l'OHDO*, parlant français et oeuvrant en Ontario.

Membre affilié

Est **membre affilié**; toute personne ayant un intérêt dans la prestation des services en hygiène dentaire en français.

Membre corporatif

Est **membre corporatif**; toute agence ayant un intérêt dans la prestation des services en hygiène dentaire en français.

Membre étudiant

Est **membre étudiant**, toute personne parlant français et inscrite à un programme d'études en hygiène dentaire.

*OHDO : Ordre des hygiénistes dentaires de l'Ontario

Veillez noter :

Conformément à la POLITIQUE SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS, le RHDFO/RIFSSSO s'engage à ne pas diffuser vos renseignements personnels à d'autres parties. Les renseignements fournis seront traités pour fins de réseautage et professionnelles uniquement au sein de l'organisme.

Le RHDFO est membre du Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO)

RHDFO a/s RIFSSSO, 205 – 2, rue Gloucester, Toronto (Ontario) M4Y 1L5

Tél. 416-968-6759/sans frais 1 800-265-4399

Tlc. 416-968-6838/sans frais 1 888-256-5184

Courriel : rifssso@rifssso.ca

Site Web : www.rifssso.ca/rhdfo