



FORMULAIRE D'ADHÉSION

REGROUPEMENT DES INTERVENANTS-ES FRANCOPHONES EN SANTÉ
ET EN SERVICES SOCIAUX DE L'ONTARIO (RIFSSSO)

2008-2009

Veillez remplir le formulaire et le retourner soit par télécopieur, par la poste, ou visitez notre site Web www.rifssso.ca

Nom _____

Adresse _____

Ville _____

Province _____ Code Postal _____ / _____

Courriel _____

Téléphone (domicile) () _____

(bureau) () _____

Télécopieur () _____

Profession _____

ANNÉE D'ADHÉSION: 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009
(veillez libeller votre chèque/ mandat au nom du RIFSSSO)

Veillez indiquer:

- nouveau membre
 renouvellement annuel

Niveau et frais d'adhésion : (voir verso)

- membre corporatif 100 \$
 membre statutaire 30 \$
 membre étudiant aucuns frais
 membre honoraire aucuns frais

Profil:

- Femme Homme

Groupe d'âges:

- 19 ans et moins 40-49 ans
 20-29 ans 50-59 ans
 30-39 ans 60 ans et plus

Langue maternelle

- Français Anglais
 Autres: _____

1. FORMATION ACADÉMIQUE – LA PLUS ÉLEVÉE QUI A ÉTÉ COMPLÉTÉE:

- Collégiale précisez _____
 Universitaire: précisez (BA, MA, PhD) _____ Autres: _____

2. MILIEU DE TRAVAIL :

- Milieu scolaire Hôpital Bureau de santé Services de soins communautaires
 Université Collège Pratique privée Centre de réadaptation
 Autre (précisez) _____

3. ÊTES-VOUS MEMBRE D'UN ORDRE OU ASSOCIATION PROFESSIONNELLE ?

- Non Oui Si oui, précisez : _____

4. À COMBIEN ESTIMEZ-VOUS LE % DE VOS INTERVENTIONS DANS CHACUNE DES LANGUES SUIVANTES :

- français _____ % anglais _____ % autres (précisez) _____ %

ACCEPTERIEZ-VOUS DE VOUS IMPLIQUER PLUS ACTIVEMENT AU SEIN DU RIFSSSO ? Oui Non Pas pour l'instant

AUTORISEZ-VOUS LE RIFSSSO À DONNER VOS COORDONNÉES POUR FINS PROFESSIONNELLES ? Oui Non





MEMBRES ET ADHÉSION

REGROUPEMENT DES INTERVENANTS-ES FRANCOPHONES EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX DE L'ONTARIO (RIFSSSO)

Conditions d'adhésion

Est admis à titre de membre toute personne francophone qui travaille ou étudie dans la province de l'Ontario, dans le domaine de la santé ou des services sociaux, et toute association francophone dans le domaine de la santé ou des services sociaux tel que déterminé par le conseil d'administration.

Niveaux d'adhésion

1. Membre corporatif :

- Toute association formée ou en voie de formation, toute entreprise, et tout réseau constitué de groupe d'intérêts qui supportent la mission, les principes et les objectifs de l'organisme. *Un membre corporatif n'a pas le droit de vote.*

2. Membre statutaire :

- Toute personne membre d'une association reconnue ou d'un ordre et qui est membre en règle d'un regroupement du RIFSSSO ;
- Toute personne membre en règle d'une association ou d'un ordre qui n'appartient pas à un regroupement existant membre du RIFSSSO, ou pratiquant dans un champ d'activité reconnu par une association ou un ordre ; [frais annuel de 30 \$]
- Toute personne n'ayant aucune affiliation avec une association ou un ordre, en conformité avec l'article 1.3.a.* [frais annuel de 30 \$]

3. Membre étudiant :

- Toute étudiante ou tout étudiant inscrit dans un programme de formation de la santé ou des services sociaux.

4. Membre honoraire :

- Toute personne nommée par le conseil d'administration à l'unanimité.
Un membre honoraire n'a pas le droit de vote.

* article 1.3.a. : « intervenante, intervenant » signifie :

- a) une personne qui intervient auprès d'une autre personne dans les services de santé ou les services sociaux.
- b) une association