Le formulaire completé est à téléverser sur www.sfgm-tc.com
ou envoyer à :
Secrétariat de la SFGM-TC
Centre Hospitalier Lyon Sud
Service Hématologie
Pavillon Marcel Bérard – Secteur 1G
165, Chemin du Grand Revoyet
69310 Pierre Bénite - France
+33 (0)4 78 86 48 13
ls.sfgm-tc@chu-lyon.fr

SFGM-TC
Formulaire de parrainage

Nom :	Prénom :
Centre :	Service :
Fonction :	
Adresse mail :	
Collège ***(à compléter obligatoirement)*** **:** ☐ Cliniciens adultes ☐ Cliniciens pédiatres ☐ Biologistes, chercheurs, thérapeutes cellulaires et autres cliniciens ☐ Infirmiers et autres paramédicaux ☐ Data managers, attachés et autres métiers de recherche clinique ☐ Réprésentants de la société civile	

Le parrainage par deux membres **confirmés** de la SFGM-TC est nécessaire

1er parrain: Nom et centre : .....
Signature : .....

2éme parrain : Nom et centre : .....
Signature : .....

Date: ..... Signature: .....