

**CONSEIL NATIONAL DE DEONTOLOGIE MEDICALE**

Institution régie par la loi 90-17 du 31 Juillet 1990 et le décret exécutif N°92-276 du 06 Juillet 1992

SECTION ORDINALE NATIONALE DES MEDECINS

SECTION ORDINALE REGIONALE DES MEDECINS DE TIZI-OUZOU (TIZI-OUZOU, BEJAIA, BOUIRA, BOUMERDES)

DEMANDE D'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE

Nom : N°...../TZO
Nom de jeune fille :
Prénom :
Date de naissance.....à.....
Date d'obtention du diplôme de Médecine Générale :à.....
Spécialité et date d'obtention du diplôme.....à.....
Mode d'exercice : Public Universitaire Privé Autres
Adresse professionnelle actuelle :
.....
Téléfaxe professionnel : E-mail :
Adresse Personnelle :
Autres renseignements utiles :
Poste graduation : Professeur Docent Maître assistant(e) Assistant(e) Résident(e)
Compétences et qualifications :

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) Dr.....

Déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts.**Avoir pris connaissance** des règles de déontologie médicale et m'engage à les respecter,
Conformément à l'**ART 5** du code de déontologie.Je m'engage à signaler au Conseil de l'Ordre tout changement dans ma carrière (statut,
adresse, N° de téléphone, démission, départ à l'étranger, etc.....)

Déclare ne pas être inscrit(e) à un autre ordre (National ou étranger).

Je demande mon inscription au conseil régional de l'Ordre des médecins de Tizi-Ouzou**Lu et approuvé.....**

Tizi-Ouzou le .../...../.....

Signature**Remarque : remplissez SVP cet imprimé sans rature et en caractères d'imprimerie**