



Conférence Internationale Des Facultés de Pharmacie d'Expression Française

FICHE D'ADHÉSION À LA CIDPHARMEF

 *Photo (à insérer)*

Identité

Civilité : M. Mme

Titre : Pr Dr Sans titre

Nom :

Prénom :

Fonction (cochez la case appropriée)

Doyen

Doyen honoraire

Vice-Doyen

Vice-Doyen honoraire

Assesseur

Assesseur honoraire

- Enseignant
- Enseignant honoraire
- Président
- Président honoraire
- Recteur
- Recteur honoraire
- Directeur
- Directeur honoraire
- Administration
- Étudiant (membre ME)

Informations institutionnelles

Département / Faculté (choisir dans la Liste F) :

Université :

Coordonnées

Adresse postale :

Ville :

Pays :

Courriel 1 :

Courriel 2 (optionnel) :

 Mot de passe (créé par le membre pour l'espace adhérent) :