



DEMANDE D'INSCRIPTION

NOM : NOM D'ÉPOUSE (pour les femmes) :

PRÉNOM(S) :

N° INAMI : non oui

LIEU & DATE DE NAISSANCE :

NATIONALITÉ :

GSM :

E-MAIL : (Caractères d'imprimerie)

ADRESSE légale

Rue : N° : **Bte** :

Code postal : Localité : Pays :

Tél. :

ADRESSE de correspondance ou de contact idem adresse légale

c/o : Mr ou Mme

Rue : N° : **Bte** :

Code postal : Localité : Pays :

Tél. :

ADRESSE(S) PROFESSIONNELLE(S) à Bruxelles et/ou dans le Brabant Wallon

- Indéterminée à ce jour Sans activité :
 Inscription pour le(s) concours aux masters complémentaires

Activité principale En cabinet privé En institution (nom + service)

Nom :

Adresse :

Tél : Extension :

Activités secondaires En cabinet privé En institution (nom + service)

1) Nom :

Adresse :

Tél : Extension :

2) Nom :

Adresse :

Tél : Extension :

FONCTION

- Médecin en formation Discipline :
- ⇒ *Pour le médecin étranger, durée de la formation en Belgique :*
- Médecin spécialiste Discipline :
- Médecin généraliste autre :

DIPLÔME

- Diplôme belge Nom de l'université : obtenu le :
- Diplôme étranger Reconnaissance obtenue le :
- VISA du diplôme obtenu le : Numéro :

Avez-vous déjà fait l'objet d'un retrait de visa, même provisoire, prononcé par une Commission médicale ?

oui non

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Avez-vous déjà été inscrit(e) à un Conseil de l'Ordre en **Belgique** : oui non

Si OUI, lequel (dernier Conseil provincial) ?

Avez-vous déjà été inscrit à notre Conseil ? : oui non

Avez-vous déjà été inscrit(e) à un Conseil de l'Ordre **à l'étranger** ? oui non

Si OUI, lequel ?

Avez-vous déjà fait l'objet d'une sanction disciplinaire prononcée par :

un Conseil de l'Ordre en Belgique oui non

un Conseil de l'Ordre à l'étranger oui non

Avez-vous déjà fait l'objet de condamnations prononcées par des juridictions étrangères ? oui non

A lire attentivement :

Je m'engage à prévenir le Conseil de l'Ordre des médecins de Bruxelles et du Brabant wallon

- de modification(s) dans mes coordonnées (privée et/ou professionnelles) ;

- en cas de départ à l'étranger et du maintien ou non de mon inscription à l'Ordre.

J'ai pris connaissance des précisions apportées concernant le traitement des données à caractère personnel, soumis au Règlement n°2016/679 du Parlement Européen et du Conseil (cf. page annexe).

Fait, le **Signature**

À

A titre d'information

Les données à caractère personnel font l'objet d'un traitement au sens du Règlement n°2016/679 du Parlement Européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, dont la finalité est l'accomplissement des missions légales de l'Ordre des médecins telles que définies et organisées par l'arrêté royal n°79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des médecins, et ses arrêtés royaux d'exécution.

Le responsable du traitement est le Président du Conseil national de l'Ordre des médecins.

Toute demande à ce sujet doit être adressée à privacy@ordomedic.be.

Le texte du Règlement n°2016/679 est consultable sur le site de l'autorité belge de protection des données : www.autoriteprotectiondonnees.be.

Dans les cas déterminés par la Loi, les informations vous concernant sont communiquées aux autorités publiques, notamment à la Commission médicale provinciale, au procureur général près la Cour d'appel, à l'INAMI et au ministre qui a la santé publique dans ses attributions.

Vos coordonnées professionnelles et votre spécialisation font l'objet d'un accès public, notamment via le site internet du Conseil national de l'ordre des médecins (<http://www.ordomedic.be>).

Les membres de l'Ordre peuvent en outre prendre connaissance, via la partie intranet du site internet du Conseil national de l'Ordre des médecins (<http://www.ordomedic.be>) de votre numéro INAMI et du conseil provincial de l'ordre des médecins auquel vous êtes inscrit.

L'accès aux données vous concernant est justifié par la continuité des soins, l'organisation des services de garde et le libre choix du médecin.

Des informations relatives à vos conditions d'exercice en Belgique peuvent, dans les cas légalement prévus, être communiquées à l'autorité compétente d'un autre Etat membre de l'Union européenne.

Concernant vos données à caractère personnel traitées par l'Ordre des médecins, vos droits peuvent être exercés conformément aux dispositions du Règlement n°2016/679.

Toute demande à ce sujet doit être formulée à privacy@ordomedic.be.

Une réponse y sera réservée dans les formes et délais prévus par le même Règlement. Le texte du Règlement n°2016/679 est consultable sur le site de l'autorité belge de protection des données : www.autoriteprotectiondonnees.be

NOM, Prénom
 Numéro INAMI

ORDRE DES MÉDECINS DE BRUXELLES ET DU BRABANT WALLON
TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ACTIVITÉS MÉDICALES EXERCÉES

→→→ **Les activités en-dehors de la province doivent être mentionnées**

Avant-midi	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
Lieu d'activité : Nom de l'Institut : Adresse : Code postal : Téléphone :
Lieu d'activité : Nom de l'Institut : Adresse : Code postal : Téléphone :
Après-midi	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
Lieu d'activité : Nom de l'Institut : Adresse : Code postal : Téléphone :
Lieu d'activité : Nom de l'Institut : Adresse : Code postal : Téléphone :

Veuillez répondre S.V.P

- Etes-vous titulaire d'une fonction supérieure pour une organisation ?
 maître de stage médecin directeur chef de service

- Comment la continuité des soins médicaux est-elle assurée dans vos différentes activités ?

.....

Je soussigné déclare que les renseignements
 repris ci-dessus sont véritables et complets.

Date et signature :