

# Fiche d'inscription et de mise à jour de vos informations

SVP veuillez télécharger ce document avant de le remplir sur votre appareil.

Une fois rempli, sauvegardez-le de nouveau et cliquez sur l'icône



Pour obtenir de l'aide avec ce formulaire, appelez le ☎ 1-844-990-6789.

| SECTION ENTRAIDE          |  |             |
|---------------------------|--|-------------|
| PRÉNOM                    |  | NOM         |
| TÉLÉPHONE                 |  | COURRIEL    |
| ADRESSE (ville, province) |  | CODE POSTAL |

Est-ce le premier contact avec Sclérodermie Québec ?

☐

OUI

☐

NON

**JE SUIS :**

☐

Une personne atteinte

☐

En attente d'un diagnostic

☐

À la recherche d'information

**PARTICIPATION À UN GROUPE D'ENTRAIDE**

☐

En présentiel

☐

Vidéoconférence

☐

En présentiel et  
vidéoconférence

**VEUILLEZ COCHER TOUTES VOS  
DISPONIBILITÉS POUR LES RENCONTRES**

☐

Matin

☐

Après-midi

☐

Soir

☐

groupe pour  
hommes

☐

groupe pour  
les jeunes  
(14 à 35 ans)

☐

groupe pour la  
sclérodermie  
localisée

☐

groupe  
en anglais

**JE DÉSIRE RECEVOIR**

☐

de l'information lorsqu'il y a des Forums patients ou des conférences

☐

la trousse d'information par la poste

☐

l'infolettre (courriel d'information)

☐

le magazine **Le Bulletin**

☐

par la poste

☐

par courriel

☐

par la poste et par courriel

☐

J'autorise Sclérodermie Québec et ses représentants à communiquer avec moi par courriel

**JE DÉSIRE QUE SCLÉRODERMIE QUÉBEC ENVOIE PAR LA POSTE  
UNE COPIE DU MAGAZINE LE BULLETIN À MON PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ**

|                           |            |             |
|---------------------------|------------|-------------|
| PRÉNOM                    |            | NOM         |
| TÉLÉPHONE                 | POSTE      | COURRIEL    |
| TITRE                     | SPÉCIALITÉ |             |
| ÉTABLISSEMENT             |            |             |
| ADRESSE (ville, province) |            | CODE POSTAL |
| COMPLÉMENT D'ADRESSE      |            |             |

**Consentement à l'utilisation des renseignements personnels :** Nous comprenons que vous acceptez que nous puissions communiquer avec vous pour fins de sollicitation, d'invitation et d'information à moins d'avis contraire de votre part. Pour connaître l'ensemble des engagements de Sclérodermie Québec en matière de confidentialité, veuillez consulter notre politique de confidentialité qui est publiée au bas de la page d'accueil du site [www.sclerodermie.ca](http://www.sclerodermie.ca).

SVP, veuillez envoyer ce formulaire  
par courriel en cliquant sur l'icône →  
à [info@sclerodermie.ca](mailto:info@sclerodermie.ca) ou par la poste à :

**Sclérodermie Québec**

110, rue de la Barre, bureau 210, Longueuil (QC) J4K 1A3

