Linut
RESEAU LIMOUSIN NUTRITION

FICHE ADHESION MEDECIN

ars Agence Régionale de Santé Limousin

AQ.LINUT.IMP.ADM.01
Date de création : 20/02/2005
Date de modification : 10/02/2015
Indice N° 5

(Merci de compléter cette fiche de renseignements et de la retourner au réseau LINUT)

Nom : **Prénom :**

Adresse professionnelle : .....

Code postal : ________\ **Ville :** .....

Fixe : _______________\ **Portable** _______________\ **Fax :** _______________\

Mail personnel ou professionnel : .....

Adresse messagerie sécurisée (pour envoi des comptes rendus médicaux) :

.....

N° d'inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins : __________________\

Spécialité : .....

Votre activité est :
Libérale exclusive /_/ Salariée exclusive /_/ Mixte /_/
(Veuillez cocher la case correspondante)

EHPAD où vous intervenez :

NOM EHPAD	VILLE	En tant que Médecin coordonnateur*	En tant que Médecin traitant*

* (case à cocher)

Etablissements pour enfants ou adultes handicapés où vous intervenez :

NOM ETABLISSEMENT	VILLE	En tant que Médecin coordonnateur*	En tant que Médecin traitant*

* (case à cocher)

Souhaite adhérer gratuitement au réseau LINUT, réseau de suivi et de prise en charge nutritionnelle des personnes âgées, vivant en institution ou à domicile, et peut ainsi :

* effectuer puis transmettre au réseau LINUT des évaluations nutritionnelles de dépistage et de suivi de personnes vivant en EHPAD ;
* demander l'évaluation et le suivi nutritionnel des patients sortant des soins de suite et de réadaptation de St Junien ou de la Chênaie, par le réseau LINUT ;
* demander l'évaluation et le suivi nutritionnel des patients atteints d'insuffisance respiratoire et pris en charge par la société ALAIR & AVD ;
* bénéficier des formations gratuites organisées par le réseau LINUT ;
* avoir accès à l'information nutritionnelle et diététique.

Ayant pris connaissance des statuts, de la charte de qualité de l'association LINUT, je souhaite adhérer au réseau LINUT et m'engage à respecter sa charte de qualité.

Fait à : Le :
Signature : Cachet

Mail. linut@wanadoo.fr
www.sante-limousin.fr/linut

Réseau LINUT ■ Résidence L'Art du Temps - 16, rue du Cluzeau - 87170 ISLE ■ Tél. 05 55 78 64 36
Association loi 1901 ■ N° SIRET : 480 002 906 000 34 ■ Code APE : 9499Z ■ N° organisme de formation : 7487 00980 87 ■ Fax. 05 55 78 64 37