

FORMULAIRE D'INSCRIPTION DE MEMBRE



NOM : _____ DATE _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____

COURRIEL : _____

SITE WEB : _____

Pour individu, êtes-vous :

- ✓ Une personne atteinte d'une maladie rare ____ Maladie _____
- ✓ Parent d'un enfant atteint ____ Maladie _____
(vous n'êtes pas obligé de préciser la maladie, si vous ne le voulez pas)
- ✓ Professionnel (le) de la santé ____ Précisez _____
- ✓ Autre ____ Précisez _____

Êtes-vous membre d'une association de maladie, fondation, etc.? Oui ____ Non ____

Si oui, indiquez le nom : _____

*** Les informations que vous nous avez fournies demeureront confidentielles**

Frais de membre : Individu 10 \$ ____ ou Association 40 \$ ____

+ Don au RQMO * _____ \$

Total _____ \$

Faire un chèque et envoyer avec le formulaire à l'adresse indiquée à la page suivante. →

*** Le RQMO est un organisme de bienfaisance enregistré à l'Agence du Revenu du Canada
no : 812655603 RR 0001. Un reçu d'impôt est émis pour les dons de 10 \$ et plus.**

Pour mieux répondre à vos besoins, nous apprécierions que vous répondiez aux questions suivantes:

➤ **Pour individu atteint d'une maladie rare ou qui prend soin d'une personne atteinte:**
Sur quel (s) aspect(s) avez-vous eu le plus de difficultés en rapport avec votre maladie rare, celle de votre enfant ou de la personne que vous aidez (vous pouvez en cocher plusieurs):

Diagnostic ____ Information pour vous ____ Trouver un ou des médecins spécialistes ____

Information/formation des médecins ou autres professionnels de la santé par rapport à votre maladie ____ par rapport aux maladies rares en général ____

Suivi médical ____ Accès à un traitement ____ Coordination des rendez-vous ____

Accès aux services sociaux ____ Transition de la pédiatrie aux services pour adultes ____

Accès à des services paramédicaux (physio, ergo, ortho, etc.) ____

Aide financière ____ Intégration sociale (garderie, école, travail) ____

Information sur la génétique/hérédité ____ Isolement ____

Autre(s), précisez _____

➤ **Pour représentant(e) d'une association de maladie rare, fondation, etc. :**
Quelle est votre mission principale (information, soutien aux familles, soutien à la recherche, etc.)?

Parmi les aspects nommés à la question précédente, quels seraient les 2 ou 3 dossiers les plus prioritaires pour les membres de votre association :

**Au nom des Québécois(e)s atteints d'une maladie rare et de leur famille,
nous vous remercions pour votre appui!**

Regroupement québécois des maladies orphelines • RQMO Site Web : www.rqmo.org
110 Avenue des Pins Ouest, Montréal, Québec • H2W 1R7
Bureau 105 : Administration : (514) 987-5659 • Courriel : administration@rqmo.org
Bureau 115 : Centre d'information et de ressources en maladies rares : (514) 987-5539
sans frais 1-855-543-0550 • Sherbrooke (819) 543-0550 • Courriel : info@rqmo.org