

**DEMANDE D'ADHESION A LA SOCIETE LIBANAISE DU CANCER**  
**MEMBERSHIP APPLICATION TO THE LEBANESE CANCER SOCIETY**

Société d'Utilité Publique, Décret du 12 Avril 1954 No.4825/*Society of Public Utility, Decree April 12, 1954, No.4825*

Nom/*Name*: ..... Prénom/*Surname*:.....  
No. d'inscription à l'P.O.M.L./*LOP No.*: ..... Année/*Year*:.....  
Date de Naissance/*Birth Date* : ..... Lieu de Naissance/*Birth Place* :.....  
Nationalité(s)/*Citizenship(s)*: ..... Situation familiale/*Marital Status*:.....

---

**ADRESSE / ADDRESS**

Domicile/*Home*: ..... Tel:.....  
Cabinet/*Office*: ..... Tel: .....  
Hôpital/*Hospital*: ..... Tel: .....  
E-mail, Fax: .....

---

**EDUCATION / EDUCATION**

Diplôme d'Etudes Universitaires (Université,Pays)/*Diploma (University Country)*:.....  
..... Année/*Year*: .....  
Diplôme de spécialité (Université,Pays)/*Specialty Diploma (University, Country)*: .....  
.....  
.....  
Autres diplômes/*Other Diplomas*: .....  
.....

---

**TITRES ACADEMIQUES / ACADEMIC TITLES**

Titre/*Title*: .....  
Université/*University*: ..... Faculté/*School*:.....  
Autres (Nom, Université, Pays)/*Others (Title, University, Country)*: .....  
.....  
.....

---

**FONCTIONS ACADEMIQUES / ACADEMIC APPOINTMENTS**

---

Fonctions/*Position*:.....

Faculté, Université/*School, University*:.....

Fonctions/*Position*: .....

Faculté, Université/*School, University*:.....

---

**SOCIETES SAVANTES / SCIENTIFIC SOCIETIES MEMBERSHIP**

---

Nom de la Société, Pays, Année/*Name of Society, Country, Year*:

.....  
.....  
.....  
.....

---

**RECHERCHES SCIENTIFIQUES ET PUBLICATIONS DANS LE DOMAINE DU CANCER /  
SCIENTIFIC RESEARCH AND PUBLICATIONS IN CANCER**

---

Nom de(s) l'auteur(s) - Titre de l'article - Journal - Volume - Pages - Année/*Name(s) of author (s), Title of article,  
Journal, Volume, Page, Year*: .....

.....  
.....  
.....  
.....

---

**DOMAINES D'INTERET / FIELDS OF INTEREST**

---

Prévention/*Prevention*

Dépistage/*Screening*

Préparations Symposiums & Congrès/*Medical Meetings' preparation*

Autres/*Others*

Réinsertion Cancéreux/*Rehabilitation*

Soins palliatifs/*Palliative Care*

Publication/*Editing*

---

**REMARQUES & AUTRES INFORMATIONS PERSONNELLES / REMARKS & MISCELLANEOUS**

---

Date d'inscription/*Date of Inscription*: ..... Reçu par/*Received by*:.....

Montant/*Amount*: ..... Reçu par/*Received by*:.....

Nom et Signature/*Name & Signature*: .....

Décision du Conseil d'Administration/*Decision of Board of Administration*:

Refusé/*Refused*

Accepté (Réunion du.....)/*Accepted (Meeting of.....)*

