



Association Fédérative des Groupes de Pairs
 Pour L'Évaluation des Pratiques Professionnelles En Médecine du Travail

BULLETIN D'INSCRIPTION

Groupe d'Analyse des Pratiques Entre Pairs (GAPEP)

A renvoyer exclusivement par courrier postal à : **E-Pairs 6 rue des Coudriers 86100 CHATELLERAULT**

Date de création du GAPEP :

Personne-relais :

Dr
Adresse postale :

Téléphone :
Téléphone portable :
Courriel :

Membres du GAPEP (5 à 12 médecins):

Dr.	Dr.
Dr.	Dr.
Dr.	Dr.
Dr.	Dr.
Dr.	Dr.
Dr.	Dr.

Porte d'entrée choisie*

- Etudes de cas, cliniques ou de pratiques professionnelles
- Mise en discussion d'une recommandation déjà élaborée

- Thématique choisie, comme contribution à l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques par l'association *E-Pairs*

Réunions programmées sur l'année

- **Nombre** :..... (Chaque membre doit participer à au moins 5 séances dans l'année)
- **Durée**.....

Le groupe d'évaluation des pratiques effectuant cette demande d'inscription à E-Pairs s'engage à respecter les principes de la charte de l'association dont il a pris connaissance préalablement à sa demande (charte consultable sur le site de E-Pairs)

A.....

Signature de la personne relais

Le.....

*** : Sauf expérience avérée d'élaboration entre pairs en clinique médicale du travail, la porte**



d'entrée préconisée par le programme de E-Pairs est la porte d'entrée N° 1