**Nom :**

**Prénom :**

 **Je m’inscris en tant que :
 Professionnel de santé et/ou de bien-être
 Usager**

 **Téléphone :**

 **Adresse Mail :**

 **Profession principale :**

 **Autres spécialités :**

 **Adresse professionnelle :**

 **Site internet :**

 **Accepte les monnaies alternatives :**

 **Comment avez-vous connu le Système de Santé Essentielle ?**

 **Qu’est-ce qui vous motive à rejoindre le Système de Santé Essentielle ?**

 **Avez-vous des compétences particulières que vous aimeriez partager pour aider le SSE à se
développer et se perfectionner?**

 **Seriez-vous intéressé à l'avenir de devenir membre actif du SSE ?**