**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 ?**