



## Demande d'adhésion 2012 et vérification de paiement

### Profitez des nombreux avantages de l'adhésion à CHICA-Canada

#### Catégories de membres

**Actif / professionnel** : Personne dont le poste ou la profession touche la pratique du contrôle des infections ou l'épidémiologie. A le droit de voter, d'occuper un poste d'administrateur ou d'être membre d'un comité.

**Établissement** : Employés d'un Établissement de soins de santé ou organisme qui cherche à soutenir les buts et objectifs de l'Association. Les représentants des établissements ont les mêmes droits que les membres actifs.

L'adhésion est valide pendant 12 mois à compter de la date du traitement. Le titre de membre est transférable en cours d'année. La cotisation n'est pas remboursable après un délai de 30 jours (date de réception). Des frais de 15 \$ seront imputés pour tout chèque refusé. Toute demande d'adhésion doit être accompagnée du paiement. Pas de chèque postdaté.

**Étudiant** : Étudiant à temps plein inscrit à un programme lié au contrôle des infections. N'a pas le droit de voter ni d'occuper un poste élu. **Toute demande d'adhésion à titre d'étudiant doit être accompagnée d'une lettre attestant du statut d'étudiant à temps plein inscrit à un programme lié au contrôle des infections.**

**Argent – retraité** : Ne travaille pas en prévention et contrôle des infections, et ne cherche pas à occuper un poste à temps plein dans ce domaine. Membre sans droit de vote.

#### Section 1 : DEMANDE D'ADHÉSION À TITRE INDIVIDUEL – (Actif, étudiant ou retraité) C'EST LA PERSONNE QUI EST MEMBRE, NON L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR. INCLUT MAINTENANT L'ADHÉSION À UNE SECTION RÉGIONALE ET À UN GROUPE D'INTÉRÊT DE VOTRE CHOIX

Cotisation à titre individuel : 195 \$ (\$CAN) **OU** Cotisation de retraité ou d'étudiant : 117 \$ \_\_\_\_\_ \$ (sous-total A)

#### Section 2 : DEMANDE D'ADHÉSION À UNE SECTION RÉGIONALE – Pour connaître la plus proche, voir au verso UNE ADHÉSION À UNE SECTION RÉGIONALE EST INCLUSE DANS VOTRE COTISATION. AUTRES SECTIONS RÉGIONALES, 75 \$ CHACUNE.

- Je suis membre ou je demande à devenir membre de la section régionale \_\_\_\_\_, (Voir la liste en deuxième page. Pour connaître le lieu géographique visé par les sections régionales, consulter le site [www.chica.org](http://www.chica.org).)
- Je souhaite devenir membre de ces **autres** sections régionales à 25 \$ chacune \_\_\_\_\_
- Je décline l'offre d'être membre d'une section régionale. \_\_\_\_\_ \$ (sous-total B)

#### Section 3 : DEMANDE D'ADHÉSION À UN GROUPE D'INTÉRÊT – Consulter la liste des groupes d'intérêt au verso. L'ADHÉSION AUX GROUPE D'INTÉRÊT EST INCLUSE DANS VOTRE COTISATION. IL N'Y A AUCUNE LIMITE DU NOMBRE DE GROUPE D'INTÉRÊT AUXQUELS VOUS AVEZ DROIT À UNE ADHÉSION GRATUITE.

- Je suis membre ou je demande à devenir membre du groupe d'intérêt \_\_\_\_\_.
- Je décline l'offre d'être membre d'un groupe d'intérêt.

#### Section 4 : DEMANDE D'ADHÉSION À TITRE DE MEMBRE EN ÉTABLISSEMENT (Actif) C'EST LA PERSONNE QUI EST MEMBRE, NON L'ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR. CETTE CATÉGORIE PRÉSENTE DES AVANTAGES SUR LE PLAN DES COÛTS POUR UNE ORGANISATION. INCLUT L'ADHÉSION À UNE SECTION RÉGIONALE ET UN GROUPE D'INTÉRÊT POUR CHAQUE REPRÉSENTANT.

Cette catégorie est intéressante pour les organisations qui ont deux représentants ou plus à l'Association ou dont les représentants sont appelés à changer au cours d'une année civile. Par « établissement », on entend un **lieu physique** où les représentants sont des employés. Si un organisme a plusieurs lieux physiques dans une ville, une province ou au pays, chaque emplacement doit être inscrit comme « établissement » distinct. Cotisation annuelle de **273 \$** pour le premier représentant de l'établissement et de **117 \$** pour tout autre représentant du même établissement. **LES COTISATIONS INCLUENT L'ADHÉSION À UNE SECTION RÉGIONALE ET UN GROUPE D'INTÉRÊT. Veuillez indiquer ci-dessus le nom de la section régionale et (ou) du groupe d'intérêt de votre choix. Il faut nommer au moins un représentant. Autres représentants** : En dresser la liste sur une page distincte et envoyer un formulaire de demande d'adhésion pour **chaque personne** inscrite sur la liste.

Installation/Organisme \_\_\_\_\_ Premier représentant : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Rue \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
 Téléphone : ( ) \_\_\_\_\_ Télécopieur : ( ) \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Cotisation des membres en établissement : 273 \$ (pour le premier représentant, avec adhésion à une section régionale)  
 Cotisation Établissement : \_\_\_\_\_ \$

Autres représentants : 117 \$ chacun (inclut section régionale) x \_\_\_\_\_ = Autres repr. : \_\_\_\_\_ \$

Cotisation totale des membres en établissement : \_\_\_\_\_ \$ (sous-total C)

#### Section 5 : COTISATION TOTALE

Sous-total des cotisations calculées aux sections 1 et 2 OU 2 et 4, ci-dessus \_\_\_\_\_ \$ (sous-total D)  
 Ci-joint, un don supplémentaire à CHICA-Canada, au montant de : \_\_\_\_\_ \$ (sous-total E)  
**MONTANT TOTAL INCLUS : (NON TAXABLE – TPS/TVH) \_\_\_\_\_ \$ (TOTAL)**

- SVP Porter à ma carte VISA, MASTERCARD ou AMEX numéro : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Titulaire de la carte (en lettres moulées SVP) \_\_\_\_\_ Signature du titulaire \_\_\_\_\_  
 Ou envoyer un chèque ou mandat, au nom de CHICA-Canada, à l'adresse au verso. Pas de chèque postdaté SVP.



## Information – membres et experts

Prière de remplir toutes les sections pertinentes. Ces renseignements permettent à notre association de compiler des données démographiques précises, ce qui contribue à bien planifier l'avenir. Ils permettent aussi de constituer une base de données d'experts dans le domaine du contrôle des infections, de l'épidémiologie et des disciplines connexes.

### Catégories de membres

Cocher une case (voir les définitions des catégories au verso) LES COTISATIONS INCLUENT L'ADHÉSION À UNE SECTION RÉGIONALE ET L'ADHÉSION AU(X) GROUPE(S) D'INTÉRÊT DE VOTRE CHOIX.

ACTIF – 195 \$  Renouvellement  Nouveau membre      ÉTUDIANT – 117 \$  Renouvellement  Nouveau membre  
ÉTABLISSEMENT, PREMIER REPR. 273 \$       Renouvellement  Nouveau membre  
ARGENT (RETRAITÉ) – 117 \$       Renouvellement  Nouveau membre  
ÉTABLISSEMENT AUTRE REPR. – 117 \$       Renouvellement  Nouveau membre

Je remplace ce membre de CHICA-Canada, à l'association nationale et à la section régionale :

Cet autre membre comprend que son adhésion à CHICA et à toute section régionale cessera par le fait même.

### PRIÈRE DE FOURNIR TOUTE L'INFORMATION DEMANDÉE CI-DESSOUS

(M. M<sup>me</sup> D<sup>e</sup>) – Encercler le titre approprié

Nom : \_\_\_\_\_ Titres universitaires : \_\_\_\_\_

Poste : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Tél. bureau : (    ) \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Télécop. bur. (    ) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Envoyer toute information au :  Bureau  Domicile (ci-dessous)

**Les renseignements associés à l'emploi, ci-dessus, seront inscrits dans le répertoire des membres et des ressources CHICA-Canada (Member and Source Guide). Si vous ne voulez pas que les coordonnées à votre sujet paraissent dans le répertoire, communiquez par écrit avec le bureau des services aux membres (Membership Services Office) au plus tard le 31 décembre de chaque année.**

Adresse à domicile (facultatif) \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  
Téléphone à domicile (facultatif) : (    ) \_\_\_\_\_ (prière d'indiquer un numéro, si aucun employeur n'est indiqué ci-dessus, pour nos dossiers seulement)

DISCIPLINE       Inf./Inf. aut.       Microbiologiste       Médecin       Technologue       Autre \_\_\_\_\_  
FORMATION       Diplôme       Baccalauréat       Maîtrise       Doctorat       Autre \_\_\_\_\_  
CERTIFICATION       CIC – Année de l'examen \_\_\_\_\_       Autre \_\_\_\_\_  
ÉTABLISSEMENT       Hôpital       Soins longue durée       Santé communautaire       Industrie       Autre \_\_\_\_\_  
NOMBRE DE LITS       1 à 99       100 à 249       250 à 499       500 à 699       700 à 999       1000 et plus       S.O.  
COMMUNICATION       Anglais       Français      JE SUIS MEMBRE DE :  AIIC       RNAO

### Adhésion aux sections régionales et aux groupes d'intérêt

Il n'est pas obligatoire d'être membre d'une section régionale pour être membre de CHICA-Canada; en revanche, les membres des sections régionales **doivent** être membres de CHICA, l'association nationale (Politique 8.60 de CHICA-Canada). On compte 22 sections régionales affiliées à CHICA-Canada (voir la liste ci-dessous). L'adhésion à titre individuel à une section régionale et (ou) un groupe d'intérêt est incluse dans votre cotisation (voir au verso). Veuillez indiquer la ou les sections régionales et le ou les groupes d'intérêt de votre choix ou encore votre décision de décliner cette adhésion, au verso. Pour communiquer avec votre section régionale ou connaître le lieu géographique visé par les sections régionales, allez à [www.chica.org](http://www.chica.org). NOTE : Les sections régionales peuvent imposer des frais supplémentaires à leurs membres. NOTE : L'adhésion à plus d'une section régionale coûte 25 \$ pour chaque section supplémentaire.

\*CHICA-Terre-Neuve-et-Labrador      \*CHICA-Région d'Ottawa      \*CHICA-Simcoe-Muskoka – **Nouvelle!**  
\*CHICA-Nouveau-Brunswick/Î.-P.-E.      \*CHICA-Sud-Ouest de l'Ontario      \*CHICA-Nord-Ouest de l'Ontario  
\*CHICA-Nouvelle-Écosse      \*CHICA-TPIC (Toronto et ses environs)      \*CHICA-Manitoba  
\*CHICA-Montréal      \*CHICA-HANDIC      \*CHICA-SASKPIC  
\*CHICA-Est de l'Ontario      \*CHICA-PANA (Région de Peel)      \*CHICA-Sud de l'Alberta  
\*CHICA-Comté de Renfrew      \*CHICA-HUPIC      \*CHICA-Nord de l'Alberta  
\*CHICA-Centre de l'Ontario      \*CHICA-Nord-Est de l'Ontario      \*CHICA-Colombie-Britannique  
\*CHICA-Île de Vancouver

**GROUPES D'INTÉRÊT** (indiquer l'adhésion au verso)

Groupe d'intérêt des soins communautaires      Groupe d'intérêt de la dialyse      Groupe d'intérêt en conception d'établissements de santé  
Groupe d'intérêt des soins de longue durée      Groupe d'intérêt de la santé mentale      Groupe d'intérêt en oncologie  
Groupe d'intérêt de la pédiatrie      Réseau des réseaux (Pouvant intéresser les PCI employés par les gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux)  
Groupe d'intérêt de la surveillance et de l'épidémiologie appliquée      Groupe d'intérêt des soins de préhospitalisation

Prière d'envoyer ce formulaire, accompagné du paiement, à :

CHICA-Canada, C.P. 46125 RPO Westdale, Winnipeg MB R3R 3S3 Tél. : 204 897-5990/866 999-7111 Téléc. : 204 895-9595

Courriel : [chicaadmin@mymts.net](mailto:chicaadmin@mymts.net)

Numéro d'entreprise 11883 3201 RT0001      Numéro d'organisme de bienfaisance 11883 3201 RT0001