



DEMANDE D'INSCRIPTION DES MEDECINS ETRANGERS AU TABLEAU DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS GENERALISTE/SPECIALISTE

Situation Actuelle

Nom et Prénom :

N°d'inscription :

Adresses

- Domicile :

- Professionnelle :

Téléphones

- Domicile :

- Professionnel :

- GSM :

- Fax :

E-mail :

A

Monsieur le Président du Conseil National
de l'Ordre National des Médecins

RABAT

S/C

de Monsieur le Président du Conseil
Régional de l'Ordre National des Médecins
Région du

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir m'inscrire au tableau de l'Ordre National des Médecins, à ⁽¹⁾ pour exercer dans le secteur ₍₂₎

Je vous informe, Madame/ Monsieur la (le) Président(e), que je suis de Nationalité, né le à :, Titulaire du Diplôme de Docteur en Médecine de la Faculté de..... / du diplôme de spécialité..... de la faculté de.....

Je joins, à ma demande, les pièces justificatives.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes meilleures salutations.

Date :

Signature :

1) Préciser le nom de la commune

2) Préciser le secteur : Privé

Conformément aux dispositions des articles : 27 et 28 de la loi 33-21 modifiant et complétant la loi 131-13.