



Demande d'obtention du titre de Fellow de la SCC (FCCS)

Le titre de Fellow de la Société canadienne de cardiologie (SCC) souligne vos réalisations cliniques, scientifiques et professionnelles, ainsi que le leadership dont vous avez fait preuve en bénévolat. Avoir le droit d'ajouter le sigle FCCS à côté de votre nom, c'est indiquer à vos collègues et à vos patients que vous respectez les normes élevées liées à ce titre attribué par l'organisme national des professionnels en sciences cardiovasculaires du Canada.

Critères d'admissibilité et présentation d'une candidature :

1. vous avez été un membre titulaire ou un membre à vie en règle pendant 5 années consécutives;
2. vous fournissez une lettre de présentation expliquant vos raisons de vouloir obtenir le titre de FCCS et en quoi vous répondez aux critères;
3. votre candidature est proposée par un Fellow actuel de la SCC. Une liste des Fellows de la SCC est disponible sur le site Web de la Société ou en communiquant par courriel à membership@ccs.ca;
4. vous fournissez une copie de votre curriculum vitae;
5. vous fournissez votre portrait photo;
6. vous fournissez le présent formulaire rempli et un montant de 226 \$ de frais de candidature (ces frais comprennent les frais administratifs et le certificat).

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT

Prénom :		Nom :		Initiales :	
Adresse (résidence) :					
Ville :		Province :		Code postal :	
Téléphone à la maison :			Courriel personnel :		
Adresse postale de prédilection : <i>résidence</i> <i>travail</i>					

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTABLISSEMENT

Hôpital/établissement :					
Adresse :				Code postal :	
Ville :		Province :		Bureau :	
Téléphone :		Courriel :		Télécopieur :	

NOMINATION par un MEMBRE AYANT LE TITRE DE FCCS

Nom :					
Établissement :					
Adresse :					
Courriel :					

Renseignements sur le paiement

Vous trouverez ci-joint un chèque ou un mandat bancaire (banque canadienne ou américaine), à l'ordre de la Société canadienne de cardiologie.

Veillez prélever le montant indiqué sur ma carte de crédit :

<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> MasterCard	Numéro de carte de crédit	Date d'expiration :
Nom du titulaire :			

Envoyez votre candidature complète :

Par courriel : membership@ccs.ca;

Ou par la poste : Société canadienne de cardiologie
222, rue Queen, bureau 1100 – Ottawa (Ontario) K1P 5V9

La date limite pour présenter une candidature en 2019 est le 30 avril 2019.

Des questions? Communiquez avec le service aux membres au 1 877 569-3407 poste 400 ou au membership@ccs.ca