


<p style="text-align: center;"><b>ASPERISK</b>  <b>Association du Master Santé Publique  et Risques Environnementaux</b></p>		<p><i>Mail</i> : <a href="mailto:asperisk@gmail.com">asperisk@gmail.com</a> <i>Web</i> : <a href="http://site/asperisk">site/asperisk</a>  <a href="#">in</a> <a href="#">LinkedIn</a> <a href="#">G+</a> <a href="#">Viadeo</a>  <i>Adresse postale</i> : Laboratoire de Santé Publique et  Environnement - Association ASPERISK  Faculté de Pharmacie de Paris  4, avenue de l'Observatoire  75 270 Paris Cedex 06</p>
--	---	--

## Annuaire ASPERISK des étudiants et diplômés du Master 2 Santé Publique et Risques Environnementaux

Formulaire 2015 : Informations nécessaires au remplissage de votre profil dans l'Annuaire 2015

Date limite de retour du formulaire : **31 août 2015**

Vous êtes libre de ne nous donner qu'une information partielle de votre situation.

### 1. Identité

- **Nom** (Si possible, préciser le nom d'épouse) :
- **Prénom** :
- **Photo d'identité** : désirez-vous que celle-ci complète vos informations dans l'Annuaire ? Oui Non

Si oui, merci de joindre à votre mail une photo d'identité (ou une photo cadrée sur votre visage). Pour nous faciliter les traitements des retours, veuillez envoyer la photo en complément de ce formulaire. Pensez à nous l'envoyer à temps.

### 2. Coordonnées

*Si vous avez déjà rempli ce formulaire l'an dernier et ne voulez pas le faire à nouveau (notamment parce que nous n'avez rien à modifier), veuillez seulement remplir la partie 5 (date et signature), nous ne serons pas vexés !*

- **Adresse postale personnelle** :
- **Adresse mail personnelle** :
- **Téléphone mobile** :

### 3. Parcours au sein du Master

- **Année d'obtention du Master SPRE** ou d'un des diplômes pré-Master (DEA...) :  
Avant 2005 (A préciser) 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015
- **Intitulé du diplôme** (si différent de « SPRE ») : .....
- **Parcours** : Recherche Professionnel
- **Votre formation initiale** : (ex : Pharmacie, Médecine, Licence/Master 1 de biologie, Ingénieur, Infirmier,...).....

### 4. Carrière

- **Poste actuellement occupé ? Si vous ne désirez pas donner votre poste actuel, voulez-vous donner le poste précédent en précisant la date de fin ?** (Et si possible, la date de prise de fonction de celui-ci) :  
.....
- Pour les **étudiants** (comme pour les diplômés), veuillez communiquer **le nom de votre lieu d'accueil de stage, de préférence avec l'intitulé de votre sujet de stage** : .....
- **Organisme/entreprise/institution de travail ou de stage ?**
- **Adresse postale du lieu de travail (au minimum la ville) :**
- **Adresse mail professionnelle :**
- **Téléphone professionnel :**

## 5. Consentement

- **Consentez-vous à diffuser l'intégralité de ces informations dans l'Annuaire de l'association, qui sera diffusé aux seuls anciens diplômés apparaissant dans l'Annuaire ainsi qu'aux jeunes diplômés 2015 ? Ces informations seront reprises dans les versions futures de l'Annuaire.**      Oui   Non   Oui mais partiellement
- Veuillez nous préciser les **informations que vous ne souhaitez pas diffuser** :  
Merci de ne pas diffuser les informations suivantes dans l'annuaire : .....

Signature : (signature numérique acceptée)

le :