Comitê de Sociedades Nacionais da IOF

Formulário de inscrição para universidades

[ ]  **MEMBRO ALIADO**

Disponível para organizações, instituições e universidades que não trabalham exclusivamente no campo da osteoporose e fracturas, não têm estatutos e não estão registadas como não lucrativas. Não se aplicam quotas anuais a esta categoria de filiação.

Responda a todas as perguntas e anexe os documentos de apoio solicitados.

Por favor, digite ou imprima claramente e envie o formulário electronicamente para a sede da IOF **(****lorelei.demullier@osteoporosis.foundation****)**

Obrigado

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMAÇÃO DA UNIVERSIDADE | IMPRIMA OU ESCREVA AQUI A SUA RESPOSTA |
| NOME COMPLETO DA UNIVERSIDADE (ou departamento)se possível, em inglês |       |
| DEPARTMENTO |       |
| CATEGORIA DA UNIVERSIDADE | [ ]  Privada[ ]  Pública |
| PAÍS |       |
| ENDEREÇO POSTAL *(Para onde a correspondência deve ser enviada)* |       |
| NÚMERO DE TELEFONE E FAX *(incluir o código do país)* | Tel.:       |
| Fax:       |
| E-MAIL DO DEPARTAMENTO DA UNIVERSIDADE *(obrigatório)* |       |
| WEBSITE |       |
| REDES SOCIAIS | FACEBOOK      TWITTER      LINKEDIN       |
| INFORMAÇÃO DE CONTACTO |
| Pessoa(s) de contacto (Nome, título e e-mail) |       |
| Reitor da Universidade *(Nome e e-mail)* |       |
| REPRESENTANTE PARA a IOF *(Esta é a pessoa a quem deve ser dirigida a correspondência da IOF e que participará nas reuniões do cns da IOF).* | Nome completo:      E-mail:       |
| Estrutura organizativa | [ ]  Centro de Investigação[ ]  Faculdade de medicina[ ]  Departamento dentro da universidade |
| Número de estudantes no seu departamento |       |
| Áreas de interesse | [ ]  Osteoporose[ ]  Doenças ósseas[ ]  Nutrição[ ]  Cálcio[ ]  Vitamina D[ ]  Doenças Raras[ ] Geriatria[ ] Reumatologia | [ ] Endocrinologia[ ] Ginecologia[ ]  Ortogeriatria[ ]  Medicina interna[ ]  Economia da saúde[ ]  Cuidados de saúde primários[ ]  Diabetes[ ] Fisioterapia[ ]  Enfermagem[ ]  Reabilitação[ ] Ortopedia[ ]  Saúde da mulher[ ] Outro *(especificar)*……………………………………………………… |
| Ano de fundação: |       |
| CURSO / PROGRAMA DE INVESTIGAÇÃO |
| Detalhes do(s) seu(s) programa(s) de curso(s) e/ou do(s) seu(s) programa(s) de investigação relacionado(s) com a saúde óssea |  |
| PRINCIPAIS ACTIVIDADES |
| Educação |
| Descreva sucintamente as suas principais actividades |  |
| Gostaria de receber mais informações sobre recursos educativos e cursos de formação da IOF? | [ ] Sim[ ] N ão |
| Investigação |
| Descreva sucintamente as suas principais actividades |   |
| **Sensibilização** |
| Organiza actividades de sensibilização no seu campus? | [ ] Sim[ ] NãoEm caso afirmativo, forneça detalhes sobre o tipo de atividades de conscientização organizadas: …………………………………………  |

Nome da pessoa que preenche este formulário:

E-mail:

Firma: ………………………………… Data :

**Por favor, envie electronicamente para o Escritório Central da IOF (e-mail :** lorelei.demullier@osteoporosis.foundation)

IOF HQ Office, 9 rue Juste-Olivier, CH - 1260 Nyon, Switzerland,

Fax: +41 22 994 01 01, Tel: +41 22 994 0100, Email: info@iosteoporosis.foundation