

**Professionnels susceptibles de participer au GROUPE DE TRAVAIL pour l'élaboration de la recommandation de santé publique sur l'évaluation des stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire**

<b>Titre</b>	<b>NOM_Prénom</b>	<b>Spécialité</b>	<b>Groupe pressenti (GT, GL)</b>	<b>Mode d'exercice</b>	<b>Universitaire ou non</b>	<b>Organisme/Sté</b>	<b>Adresse_CP_Ville</b>	<b>Coordonnées</b>
Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>				Libéral <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Tél Mail :.....
Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>				Libéral <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Tél Mail :.....
Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>				Libéral <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Tél Mail :.....
Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>				Libéral <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Tél Mail :.....
Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>				Libéral <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Tél Mail :.....
Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>				Libéral <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Tél Mail :.....

**Société Savante ou Collège professionnel ou Association Professionnelle :** .....

*Légende : GT=groupe de travail ; GL=groupe de lecture*