



Charte de l'association

Et Si les Orthophonistes Prévenaient (ESOP)

Article 1 - ESOP est une association de prévention en orthophonie. Ses membres doivent être des orthophonistes et s'être acquittés de leur cotisation annuelle.

Article 2 - Les actions menées par les membres doivent respecter les objectifs et l'éthique d'ESOP.

Article 3 - Les actions seront décidées collectivement et les interventions extérieures devront faire l'objet d'une demande écrite adressée par mail à l'association.

Article 4 - Le but de l'association est de permettre à ses membres des initiatives locales, départementales, régionales et nationales.

Article 5 - Les interventions des orthophonistes mandatés par ESOP ont un but d'information et de prévention. Ces interventions ne peuvent comporter aucun caractère rééducatif. A ce titre, les orthophonistes s'engagent à ne répondre à aucune sollicitation personnelle et à ne faire aucune publicité avant, pendant et après leur intervention présentée au nom du consensus professionnel.

Article 6 - ESOP se réserve le droit de choisir les orthophonistes qu'elle mandate parmi ses adhérents.

Article 7 - Dans la mesure du possible, les interventions sont assurées par deux intervenants.

Article 8 - Les orthophonistes mandatés par ESOP s'engagent à signer avec le demandeur une convention qui précisera le cadre de l'intervention et l'indemnisation prévue (un modèle est disponible sur demande). Un exemplaire de la convention signée sera retourné à ESOP par mail ou par courrier postal.

Article 9 - A l'issue de l'intervention, les orthophonistes mandatés par ESOP s'engagent à envoyer par mail un retour écrit concis de leur action.

Article 10 - L'adhésion à ESOP vaut acceptation de cette charte.

L'adhésion à ESOP se fait sur la plateforme HelloAsso ou par voie postale (en joignant à votre chèque le coupon présent en page 2 de cette charte) à l'adresse suivante :

Célia HENRY, cabinet d'orthophonie, 80 rue de Jemmapes, 37100 Tours

Votre soutien financier n'engage pas nécessairement une participation active à un groupe de travail mais vous permet de suivre les actions de l'association.

Nom

Prénom

Adresse

Téléphone

Adresse mail

Type d'exercice : libéral - salarié - exercice mixte

J'adhère à l'association ESOP pour l'année 2024 en m'acquittant de la cotisation de 20 euros.

Fait à le

Signature