

Nr

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Polskiego Towarzystwa Neurologopedów

1. Nazwisko i imię

wpisz drukowanymi literami

2. Data i miejsce urodzenia

3. Dokładny adres

kod pocztowy

mięscowosc

ulica

..... e-mail:.....

ulica

4. Adres do korespondencji

kod pocztowy

mięscowosc

ulica

5. Telefon

domowy

w pracy

kom

6. Nazwa, adres zakładu pracy

7. Zawód wyuczony

8. Zawód wykonywany

9. Rok i miejsce uzyskania dyplomu

10. Posiadane specjalizacje

11. Rodzaj ukończonych studiów podyplomowych, kursów specjalistycznych (rok ukończenia, siedziba)

12. Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Towarzystwa Neurologopedów.
Oświadczam, że znam postanowienia Statutu, cel oraz zadania Towarzystwa.
Zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz aktywnego uczestniczenia w działalności Towarzystwa.

.....
mięscowosc, data

.....
podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższej deklaracji do ewidencji członków Towarzystwa (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. Dz. U. Nr 133, poz. 883)

.....

.....