

TÜRK AKCİĞER KANSERİ DERNEĞİ ÜYELİK BAŞVURU FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı :
Yaşı :
Cinsiyet : ☐ E ☐ K
Şehir :
Çalışılan Kurum :
Ev Adresi :
Cep Tel : İş Tel:
E-posta :
Yazışmada Kullanılacak Adres : ☐ İş ☐ Ev
Mezun Olduğunuz Tıp Fak. ve Yılı :
Uzman Olduğunuz Tıp Fak. ve Yılı :
Bildiğiniz Yabancı Diller,
Girdiğiniz Sınavların Adı ve Puanları :

NÜFUS BİLGİLERİ *

TC Kimlik No * :
Anne Adı * :
Baba Adı * :
Doğum Yeri ve G/A/Y TARİHİ * :
Nüfusa Kayıtlı Olduğu İli * :

☐ Asli Üye
☐ Göğüs Hastalıkları ☐ Göğüs Cerrahisi
☐ Medikal Onkoloji ☐ Radyasyon Onkolojisi
☐ İlişkili Alanda Uzman Tıp Doktorları
☐ Fahri (Onursal) Üye

ÜNVANI**İlişkili Uzmanlık Alanları**

- ☐ Uzmanlık Öğrencisi
☐ Uzman
☐ Başasistan
☐ Asistan
☐ Eğitim Görevlisi
☐ Öğretim Görevlisi
☐ Yardımcı Doçent
☐ Doçent
☐ Profesör

- ☐ Anesteziyoloji
☐ İç Hastalıkları
☐ Mikrobiyoloji
☐ Enfeksiyon Hastalıkları
☐ Patoloji
☐ Radyodiagnostik
☐ Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
☐ Halk Sağlığı
☐ Nükleer Tıp
☐ Diğer

ÖNEREN ÜYELER

Adı Soyadı :
Kurumu :
İmzası :
*zorunlu değil

Adı Soyadı :
Kurumu :
İmzası :
*zorunlu değil

ÜYELİK AİDATI *

☐ Giriş Aidatı 200 ₺ ☐ Yıllık Aidat 100 ₺

☐ Aidatlarımı TÜRK AKCİĞER KANSERİ DERNEĞİ hesabına ödedim.

Türk Ekonomi Bankası -TEB-
Şube 754-Ege Üniversitesi
Hesap Numarası 55334379
IBAN Numarası TR090003200000000055334379

☐ Aidatlarımı Mali Sekretere makbuz karşılığı ödedim.

NOT: Bu üyelik formu doldurulduktan sonra bir başvuru dilekçesi ile çalışma durumunu gösterir resmi belge (kurum kimlik fotokopisi vb.), mesleki biyografi, 2 adet vesikalık fotoğraf eklenerek dernek yönetim kuruluna başvurulması gerekmektedir.

Üye ismi :

Tarih :

İmzası :

* Tüm bilgilerin eksiksiz ve okunaklı şekilde doldurulması zorunludur.

**Eksik bilgilerle gönderilen formlar değerlendirmeye alınmayacaktır.

Üyelik Kabul : Onay ☐ Red ☐

Karar Tarihi :

Karar Numarası :

Dernek yetkilisi tarafından doldurulacaktır.