



ÜYE NO:

ÜYE BAřVURU FORMU

PEDİATRİK ARAřTIRMALAR DERNEğİ BAřKANLIđINA

Derneđinizin tüzüğünü okudum. Tüzükte belirtilen şartlara uyarak, üye olmak istiyorum. Bu inançla verilecek tüm görevleri yapacağımı ve yüklendiğim ödentileri zamanında tam ve eksiksiz ödeyeceğimi ve aşağıdaki bilgilerin doğruluğu kabul ve taahhüt ediyorum...../...../2.....

Adı-Soyadı
İmza

ÜYE BİLGİLERİ

ADI	:	SOYADI	:
BABA ADI	:	ANNE ADI	:
DOđUM YERİ	:	DOđUM TARİHİ	:
T.C. KİMLİK NO	:	MESLEđİ	:
KAN GRUBU	:	EV TELEFONU	:
İř TELEFONU	:	CEP TELEFONU	:
E-POSTA ADRESİ	:	ÖđRENİM DURUMU	:
NÜFUSA KAY.	:		:
İL/İLÇE/MH.	:		:
İKAMET ADRESİ	:		:
İř ADRESİ	:		:

Sayın

Yukarıdaki dilekçeniz ile yapmış olduğunuz üyelik müracaatınız, yönetim kurulumuzun/...../2..... tarih ve sayılı kararı ile kabul edilmiştir. Bu tarihten itibaren tüzük gereğince üyelik şartlarının yerine getirilmesini rica ederim.

İmza-Mühür

Yönetim Kurulu Bařkanı

Yönetim kurulunun/...../20..... tarih ve sayılı kararı ile derneğin üyeliğine kabul edildiğimi tebellüğ ederek, dernek tüzüğünde belirtilen üyelik şartları ve yükümlölükleri yerine getireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

...../...../2.....
Adı-Soyadı
İmza