

Magyar Gyermektraumatológus Társaság csatlakozási kérelem (belépési nyilatkozat)

Alulírott,

név:

születéskori név:

születési hely és idő:

lakcím:

pecsétszám:

email cím:.....

telefonszám:.....

szakképesítés:.....

.....

jelenlegi munkahely:.....)

a jelen okirat aláírásával kijelentem, hogy a **Magyar Gyermektraumatológus Társaság** tagja kívánok lenni, a taggá válásához szükséges feltételekkel rendelkezem és a gyermektraumatológiai ellátásban részt veszek/, az egyesület alapszabályát elfogadom, illetve az abban foglaltakat magamra nézve kötelezőnek ismerem el.

2024.

.....

aláírás