Broj:

PRISTUPNICA ZA PRIJEM U ČLANSTVO UDRUŽENJA

Uz popunjenu pristupnicu uplatiti članarinu za tekuću godinu

|  |  |
| --- | --- |
| Ime: ............................................... | Zanimanje: ......................................... |
| Prezime:......................................... | Naučno zvanje(ass, doc, prof):........................................................... |
| Djev. prezime:............................... | Titula (dr med,mr sci,dr sci,prim): ............................................................ |
| Datum i mjesto rođenja: .......................... ....................................................... | Fakultet,mjesto i godina dipl.:............................................................ |
| Specijalizacija,mjesto i godina spec. ispita:......................................................................................................................... |
| Adresa stanovanja:............................................................................ | Subspecijalizacija ili posebni afiniteti u struci:................................................................. |
| Mobitel:......................................... | Magisterij, mjesto i godina:............................................................... |
| Doktorat, mjesto i godina:.................................................................. |
| e-mail:............................................ | Primarijat,mjesto i godina:.............................................................................. |
| Ustanova u kojoj radite:..................................................................................................... | Dopunski rad:.......................................................................................... |
|  | Penzioner: Ne Da od godine: ....... |
| Ovim izjavljujem da dobrovoljno pristupam Crnogorskom oftalmološkom društvu, te da ću se pridržavati Statuta udruženja i pridonijeti njegovom radu. |
|  |  |

U ....................... dana.................. Potpis ......................................