

PRISTOPNA IZJAVA

Spodaj podpisani-a (ime in priimek): _____

rojen-a: _____ v: _____

želim postati član-ica Slovenskega združenja za klinično kemijo in sem seznanjen-a z njegovim statutom.

Služben naslov: _____

Delovno mesto: _____

Tel: _____ Fax: _____ E-pošta: _____

Domač naslov: _____

Tel/GSM: _____ E-pošta: _____

Pošto želim prejemati na: domač naslov služben naslov

Zaključil(a) sem:

- srednjo šolo: _____

- višješolski/visoki strokovni študij: _____

- univerzitetni študij/fakulteto: _____

(naziv šole, fakultete, univerze ter datum zaključka šolanja)

in si pridobil(a) naziv: _____

Strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje RS sem opravil(a) dne: _____

Specializacijo medicinske biokemije sem opravil(a) dne: _____

Magistral(a) sem dne: _____

Doktoriral(a) sem dne: _____

V _____, dne _____

Podpis: _____

Prosimo, da izpolnjeno pristopno izjavo pošljete na naslov Slovensko združenje za klinično kemijo, Dunajska cesta 22, 1000 Ljubljana ali po faksu številka: 01 2321331.

Prosimo, da nas redno obveščate o spremembah vaših podatkov (izobrazba, delovno mesto, naslov...)! Hvala!