



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych /wspierających/ Polskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali. Zobowiązuję się do współudziału w realizacji zadań Stowarzyszenia oraz stosowania się do postanowień Statutu, regulaminów i decyzji władz Stowarzyszenia oraz pokrycia składki członkowskiej w wysokości 20 zł miesięcznie.

.....
/własnoręczny podpis/

I. DANE PERSONALNE KANDYDATA:

Imię i Nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Dokument stwierdzający tożsamość

Kwalifikacje/Uczelnia/Szkoła/-rok ukończenia-tytuł naukowy

Miejsce pracy, adres

Tel/fax.....

e-mail tel. komórkowy

Zawód i zajmowane stanowisko

Preferowany język (angielski, niemiecki, francuski)

II. DECYZJA WŁADZ STOWARZYSZENIA

.....
.....
.....
.....