



ΠΡΟΣ

Το Διοικητικό Συμβούλιο
Ελληνικής Οδοντιατρικής Εταιρείας
Χειρουργικής Στόματος

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Πατρώνυμο:.....

Ημερομηνία γέννησης:.....

Τόπος γέννησης:.....

ΑΔΤ ή Διαβατηρίου:.....

Διεύθυνση κατοικίας:

.....

Διεύθυνση εργασίας:.....

.....

E-mail:

Αφού έλαβα γνώση του καταστατικού της Ελληνικής Οδοντιατρικής Εταιρείας Χειρουργικής Στόματος, τις διατάξεις του οποίου αποδέχομαι ανεπιφύλακτα, παρακαλώ όπως εγκρίνετε την αίτησή μου για εγγραφή στην εταιρεία ως:

Τακτικό μέλος

Συνεργό μέλος

Αποδέχομαι επίσης τη δημοσιοποίηση του ονόματός μου ως μέλος της Εταιρείας στην επίσημη ιστοσελίδα της.

Υποβάλλω επιπλέον συνημμένα τα κάτωθι (για τακτικά μέλη μόνο):

1. Βιογραφικό σημείωμα
2. Αντίγραφο βεβαίωσης εγγραφής μου σε Οδοντιατρικό Σύλλογο
3. Αντίγραφο του αποδεικτικού της μεταπτυχιακής μου εκπαίδευσης/ ειδίκευσης στο αντικείμενο της Χειρουργικής του Στόματος

Ημερομηνία:

.....
(υπογραφή)

.....
(ονοματεπώνυμο)