

## Beiratkozási lap

A kötelezően kitöltendő mezőknek piros kerete van. Ha a "Nyomtatás" gombra kattint és nincs kitöltve az összes kötelező mező hibaüzenetet fog kapni (angolul)!

Név

Személyi szám (CNP)

Személyi igazolvány széria

szám

### Születési hely

Helység  Megye  Ország

### Születési dátum

Év  Hónap  Nap

### Szakmai háttér

Foglalkozás  Szakterület

Más szakterület

Munkahely/Egyetem  Egyetemi rang

Kórház/Osztály  Klinikai rang

Egyetemi hallgatói kar

### Lakhely (magyarul)

Helység

### Postacím (állandó lakhely, az adott ország nyelvén)

Helység  Megye  Irányítószám

Utca  Házsám

### Elérhetőség

Telefonszám  Alternatív telefonszám

Email  Alternatív email

Tagság típusa:

Alulírott kérem felvételemet az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvos- és Gyógyszerésztudományi Szakosztályába rendes tagként. Kötelezem magam, hogy a közgyűlés által megállapított tagdíjat kifizetem.

Keltezés \_\_\_\_\_

Aláírás \_\_\_\_\_