**DEKLARACJA**

Nr ewidencyjny:………………

Nr legitymacji: ………………

Proszę o przyjęcie mnie do Polskiego Towarzystwa Chirurgów Drzew w charakterze członka rzeczywistego, wspierającego\*

1. Imię i Nazwisko:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Data i miejsce urodzenia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2.Adreszamieszkania (wraz z kodem pocztowym)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Telefon/telefony kontaktowy/e:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Adres e-mail:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Adres korespondencyjny (wraz z kodem pocztowym):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6. Miejsce pracy (wraz z kodem pocztowym, w tym telefon i adres):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

7. Stanowisko:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

8. Przygotowanie zawodowe (w tym: tytuły naukowe, ukończone szkoły, kursy): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

9. Przebieg pracy związanej z chirurgią drzew:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutowych Polskiego Towarzystwa Chirurgów Drzew

………………………………… ………………………………….

 miejsce, data miejsce, data

Członkowie wprowadzający:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko:…………………………………………………………………… | Imię i nazwisko:…………………………………………………………………………… |
| Numer legitymacji:…………………………………………………………………… | Numer legitymacji:…………………………………………………………………………… |
| Adres zamieszkania:………………………………………………………………………………………………………………………………………… | Adres zamieszkania:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Opinia o popieranym kandydacie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | Opinia o popieranym kandydacie:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Decyzja zarządu PTChD:**

Dnia……………………………… decyzją Zarządu Nr…………………………

Został Pan/Pani wpisany/a na listę członków Towarzystwa w charakterze członka rzeczywistego/wspierającego\*

Za Zarząd: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………