



STOWARZYSZENIE
INŻYNIERÓW I TECHNIKÓW MECHANIKÓW POLSKICH
TOWARZYSTWO INŻYNIERII MEDYCZNEJ SIMP
W GORLICACH

Oddział w

PESEL

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

(Arkusz kwalifikacyjny)

1. Nazwisko i imię _____ imię ojca _____
(wpisać literami drukowanymi)
2. Data _____ i miejsce urodzenia _____
3. Miejsce zamieszkania _____
(podać dokładny adres pocztowy i ewentualnie numer telefonu)
4. Miejsce pracy _____
(podać nazwę zakładu pracy, dokładny adres i telefon)
5. Zajmowane stanowisko _____
(określić dokładnie)
6. Wykształcenie (podać nazwę i miejsce uczelni oraz rok ukończenia):
 - a) średnie ogólne _____
 - b) średnie specjalne _____
 - c) wyższe _____
7. Posiadany dyplom _____
(podać rodzaj, uczelnię wystawiającą, datę wystawienia, nr)
8. Przynależność:
 - a) do Stowarzyszenia _____
(podać aktualną przynależność i datę wstąpienia)
 - b) do Sekcji branżowej _____

9. Przebieg pracy zawodowej

Okres	Nazwa zakładu	Pełniona funkcja	Miejscowość

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem i oświadczam, że zaznajomiłem (am) się ze Statutem SIMP oraz „Zasadami etyki zawodowej inżynierów i techników mechaników”, oraz Regulaminem Organizacyjnym Ogólnopolskiego Towarzystwa Inżynierii Medycznej

Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień tych dokumentów i proszę o zaliczenie mnie w poczet członków zwyczajnych – nadzwyczajnych^{x)} Stowarzyszenia Inżynierów i Techników Mechaników Polskich - Towarzystwa Inżynierii Medycznej

_____, dnia _____ 20____ r.

(podpis)

^{x)} niepotrzebne skreślić

10. Członkowie wprowadzający:

(imię i nazwisko)

(imię i nazwisko)

(podpis)

(podpis)

11. Wniosek Zarządu Koła: _____

_____, dnia _____ 20__ r. _____

(podpis)

12. Wniosek Komisji Kwalifikacyjnej SIMP - Towarzystwa Inżynierii Medycznej
Protokołem Komisji Kwalifikacyjnej SIMP nr _____ z dnia _____

a) zakwalifikowano w poczet członków zwyczajnych – nadzwyczajnych^{x)}

b) nie odpowiada warunkom § 12 i 14 Statutu SIMP.

(podpisy członków Komisji)

13. Decyzja Zarządu Oddziału _____

Wydano odznakę SIMP i legitymację Nr _____

Dnia _____ 20__ r.

^{x)} niepotrzebne skreślić