Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej

**Deklaracja członka zwyczajnego**

Deklaracja podpisana przesyłana na adres:Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin

Wersja elektroniczna (bez konieczności umieszczania podpisu) przesyłana na adres mail: kontakt@ses.edu.pl

Ja, niżej podpisany(a) ……………………………………………………………………………………………………………………………….

proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej

Oświadczam, że znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i sumiennego wypełniania uchwał władz, a nadto strzec godności członka Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej

………………………………… ……………………………………………………

Miejscowość i data Podpis

Nazwisko……………………………………………………………………………………………………Imię………………………………………………………

Data urodzenia…………………………………………………..PESEL…………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres e-mail………………………………….……………………………………….Telefon kontaktowy …………………………..……………………

Miejsce i adres pracy………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Jednostka…………………………………………………………….Stanowisko…………………………………………………………………………………

Tytuł zawodowy…………………………………………Tytuł naukowy……………………………………………………………………………………..

Specjalizacja…………………………………Kurs kwalifikacyjny (dotyczy lekarzy, przewodniczących zespołów ): TAK NIE

Członek zespołu kontroli zakażeń szpitalnych TAK NIE Członek zespołu ds.antybiotykoterapii : TAK NIE

Działalność zawodowa związana z realizacją celów Stowarzyszenia…………………………………………………………………………

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

Oczekiwania wobec udziału w Stowarzyszeniu…………………………………………………………………………………………………………

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

Potwierdzenie przyjęcia do Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnejnastąpi droga elektroniczną, po otrzymaniu wpływu na konto Stowarzyszenia

**Składki członkowskie w wysokości 100 zł rocznie należy przesyłać na konto SES:**

PKO BP 88 1020 4795 0000 9802 0338 0912