

## DEKLARACJA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych / kandydatów Dolnośląskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich

1. Imię i nazwisko .....

2. adres e-mail .....

2. Stopień naukowy .....

3. Uzyskana specjalizacja z zakresu chirurgii ogólnej w roku .....

4. Miejsce zamieszkania .....

(kod pocztowy, ulica, numer)

Pow./woj. ....

5. Miejsce pracy (nazwa,adres,kod poczt.,tel.) .....

6. Imiona i nazwiska dwóch członków TChP wprowadzających (czytelnie)

1. ....

2. ....

Podpisy (własnoręczne) dwóch członków wprowadzających i pieczętka

1. ....

2. ....

Do deklaracji dołączam:

1. Życiorys z dokładnym przebiegiem pracy zawodowej.

2. Wykaz prac naukowych.

.....  
(czytelny podpis kandydata)

....., dnia .....20.....r.

## DECYZJA

Zarządu Dolnośląskiego Oddziału TChP

Przyjęty w poczet członków zwyczajnych / kandydatów Dolnośląskiego Oddziału TChP  
w dniu .....

**SEKRETARZ ODDZIAŁU**

**PRZEWODNICZĄCY ODDZIAŁU**