

2023/02/07/MÉTE

FELVÉTELI KÉRELEM

a Magyar Életmód Orvostani Társaság Egyesület tagjai sorába

Név: DR. GERGELY SZABOLCS
Születési hely, idő: 1970 év: 04 hó: 01 nap: / BP
Munkahely neve: MEDICOVER KÖRHÁZ
Munkahely címe: BP. 1134 VACI UT. 29-31
Beosztás: SEBESZ
Legmagasabb iskolai végzettség: SOTE AOK
Szakmai képesítések, tudományos fokozatok (szakvizsgák, Phd, postgrad, stb.):
SEBESZET SZAKVIZSGA, SPORTORVOSTAN(UK) CERT HEALTH COACH(US)
Nyelvismeret: ANGOL foka: KÖZEP / 15 év szakmai tapasztalat
OLA SZ foka: Ø
Kért tagság: rendes tagság pártolói tagság
(megfelelő rész aláhúzendő vagy bekarikázandó)
Kérjük, jelölje meg azt a témakört, amelyben szívesen vállalna szakértői tevékenységet:
TAPLA LKÖZÖLŐS TERTMÖRÉS
Telefonszám: 06702903555 Faxszám:
E-mail cím: Sgergely1@gmail.com Saját weboldal címe:
Levelezési cím: 14.24 BP. THOMÁN JÓTVÁNY 10 I/5

Ezúton nyilatkozom, hogy a Magyar Életmód Orvostani Társaság Egyesület alapszabályát megismertem, az abban foglaltakat tagságom idején magamra nézve kötelező érvényűnek tartom. Vállalom továbbá, hogy az egyesület éves tagdíját (4 000.-Ft/év), a tagfelvételi visszaigazolását követő 30 napon belül befizetem.

Dátum: 2023.09.07.


Aláírás

A jelölt felvételét javasoljuk:

Aláírás: Aláírás:
Név: Név:
1. tag 2. tag