

# Üye Başvuru Formu

Adı Soyadı	
TC Kimlik No	
Ünvan	
Çalışılan Kurum	
İkamet Adresi	
İş Adresi	
Telefon Numaraları	Mobil: İş: Ev:
E-posta	
Uzman Olunan Tarih ve Kurum	
Referanslar	1-) 2-)

Kalça Diz Artroplastisi Derneği'ne üye olarak kabulümü rica ederim

.../.../.....

İmza

.../.../..... Tarihli yönetim kurulu toplantısında üye olarak kabul edilmiştir.

Kalça Diz Artroplastisi Derneği  
Yönetim Kurulu Başkanı

## Eklenecek Belgeler

- 1) Nüfus cüzdanı fotokopisi
- 2) 2 adet vesikalık fotoğraf
- 3) Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanlık Belgesi
- 4) Yıllık aidat ödeme belgesi (100TL)

Angora Bulvarı. Vadikent90 sitesi  
2007 sokak no:41  
Beysukent Ankara  
www.artroplastisi.org.tr  
dernek@artroplastisi.org.tr