** TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ**

**UZMAN NÖROŞİRÜRJİYENLER GRUBU**

**(TURNUG)**

**ÜYELİK FORMU**

**ÜYE NO:**

Adı Soyadı : RESİM

Doğum yeri ve tarihi :

Bitirdiği tıp fakültesi ve yılı :

Uzmanlık aldığı kurum ve yılı :

Uzman nöroşirürjiyen olarak çalıştığınız kurumlar:

Halen çalıştığınız kurum :

Kurum adresi :

Kurum telefonu :

Ev adresi :

Ev telefonu :

Muayenehane adresi :

Muayenehane telefonu :

Cep telefonu :

E-posta :

Türk Nöroşirürji Derneği’ne Üyelik No ve Yılı:

Üyesi bulunduğunuz diğer mesleki, ulusal ve uluslararası kuruluşlar:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adı Soyadı Tarih İmza

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

* Lütfen bu formu doldurup 1 fotoğrafınız ile birlikte TNDer Ankara adresine kargo ile gönderiniz.

1