

P R I H L Á Š K A

za riadneho (individuálneho) člena
Slovenskej obezitologickej asociácie

I. OSOBNÉ ÚDAJE:

1. Meno a priezvisko (u žien aj rodné) :

2. Dátum narodenia :

3. Tituly (vyznačte v tabuľkách krížikom) :

<input type="checkbox"/>	MUDr.	<input type="checkbox"/>	PaedDr.	<input type="checkbox"/>	profesor
<input type="checkbox"/>	MVDr.	<input type="checkbox"/>	Mgr.	<input type="checkbox"/>	mimoriadny profesor
<input type="checkbox"/>	Ing.	<input type="checkbox"/>	Bc.	<input type="checkbox"/>	host. profesor
<input type="checkbox"/>	RNDr.	<input type="checkbox"/>	bez titulu	<input type="checkbox"/>	docent
<input type="checkbox"/>	JUDr.	<input type="checkbox"/>	študent	<input type="checkbox"/>	mimoriadny docent
<input type="checkbox"/>	PhDr.	<input type="checkbox"/>	MSc.	<input type="checkbox"/>	DrSc.
<input type="checkbox"/>	PhMr.	<input type="checkbox"/>	FRCP	<input type="checkbox"/>	CSc.
<input type="checkbox"/>	PharmDr.	<input type="checkbox"/>	FESC	<input type="checkbox"/>	PhD.
<input type="checkbox"/>	MBA	<input type="checkbox"/>	FACC	<input type="checkbox"/>	MPH
<input type="checkbox"/>	MHA	<input type="checkbox"/>	člen korešpondent SAV	<input type="checkbox"/>	Dr.
<input type="checkbox"/>	Dr.h.c.	<input type="checkbox"/>	akademik	<input type="checkbox"/>	Iný titul

4. Adresa trvalého bydliska :

PSČ :

Tel.(predvoľba):

Mobil:

E-mail :

5. Adresa pracoviska :

PSČ :

Tel.(predvoľba):

Mobil:

E-mail :

Rok a miesto promócie:

Získané špecializácie (atestácie):

Funkcia na pracovisku:

6. Registrovaný v Slovenskej lekárskej komore (inej napr. Slovenská lekárnická komora, Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek..), (uviesť úplný názov)

.....

Registračné číslo z registra komory

II. PRIHLÁŠKA

P r i h l a s u j e m sa za riadneho člena **Slovenskej obezitologickej asociácie** (ďalej aj ako „**SOA**“):

III. VYJADRENIE SÚHLASU

1. **S ú h l a s í m** s poslaním a cieľmi **Slovenskej obezitologickej asociácie**.
2. V zmysle §6, písm. b Zák. č. 428/2002 Z. z., (v znení neskorších predpisov) súhlasím s uchovávaním a ďalším spracovávaním mojich osobných údajov uvedených v tejto prihláške, ktoré môžu byť použité len na účely vyplývajúce z posrania a cieľov **Slovenskej obezitologickej asociácie** po dobu môjho členstva v nej.

IV. VYHLÁSENIE

1. **Vyhlasujem**, že informácie, ktoré som v prihláške uviedol/la sú pravdivé a **zaväzujem** sa v zmysle Zák. č. 428/2002 Z.z., §11 (v znení neskorších predpisov), členskej evidencii SOA nahlasovať všetky zmeny, aby mohla byť zaručená ich pravdivosť a aktuálnosť.
2. **Vyhlasujem**, že ako člen/ka **Slovenskej obezitologickej asociácie** budem dodržiavať Stanovy SOA a ich vykonávacie predpisy.

Dátum:

Podpis:

V. Stanovisko výboru Slovenskej obezitologickej asociácie:

● Schvaľuje :

● Neschvaľuje :

Pečiatka a podpis za výbor SOA:

Dátum:

.....

.....

VI. Adresa pre zasielanie prihlášok:

SLOVENSKÁ OBEZITOLOGICKÁ ASOCIÁCIA, Cukrová 2373/3, 811 08 Bratislava, Slovenská republika,

www.obesitas.sk

IČO: 52215105, DIČO: 2120981522, Bankové spojenie: Tatra banka, číslo účtu: 2944069709/1100

IBAN: SK221100000002944069709, BIC/SWIFT: TATRSKBX