



POLSKIE TOWARZYSTWO ENDODONTYCZNE

ul. Legnicka 2, 25-328 Kielce, tel.: (41) 34 28 168, tel: (41) 368 13 88 wew. 247
http://www.endodoncja.pl e-mail: pte@endodoncja.pl

REGON 292890310; NIP 657 259 84 73; NUMER KRS 0000214611
KONTO: BANK PKO S.A. I ODZIAŁ KIELCE Nr.: 20 1240 1372 1111 0010 0331 6804

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Zgłaszam chęć przystąpienia do Polskiego Towarzystwa Endodontycznego. Oświadczam, że zapoznałam/em się ze Statutem (dostępny na www.endodoncja.pl) i deklaruje gotowość uczestnictwa w pracach PTE oraz realizacji uchwał władz Towarzystwa. Zobowiązuję się również do regularnego opłacania składek członkowskich.

DANE PERSONALNE KANDYDATA

Imię i Nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Pesel:

Stopień lub tytuł naukowy:

Rok ukończenia studiów i nazwa uczelni:

Specjalizacja:

Adres do korespondencji:

(ulica, kod pocztowy, miejscowość)

Tel: fax: e-mail:

Miejsce pracy:

Przynależność do innych organizacji zawodowych:

┌

┐

└

Pieczętka

┘

Data

Własnoręczny podpis

Wyrażam zgodę na wprowadzanie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dn. 29. 08. 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr. 133 pozycja 883)

Działając na podstawie unijnych przepisów o ochronie danych osobowych – RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.) informujemy iż, administratorem danych osobowych jest Polskie Towarzystwo Endodontyczne z siedzibą w Kielcach przy ul. Dalekiej 19. Podanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązków administratora (prowadzenia działalności statutowej Stowarzyszenia). Pełna polityka prywatności dostępna jest na stronie www.endodoncja.pl

.....
Własnoręczny podpis

UWAGA: Wypełnioną i opieczetowaną deklarację wraz z ankietą, potwierdzeniem rocznej wpłaty członkowskiej i dwoma zdjęciami legitymacyjnymi, należy wysłać pocztą na adres: Polskie Towarzystwo Endodontyczne ul. Legnicka 2, 25-328 Kielce

Blankiet opłaty członkowskiej i ankietą są zamieszczone na stronie www.endodoncja.pl



ANKIETA

Ile godzin tygodniowo pracujesz

Jaki profil ma Twoja praktyka

- ogólnostomatologiczny
- ortodontyczny
- chirurgiczny
- periodontologiczny
- protetyczny
- endodontyczny

Jaki procent całego czasu stanowi leczenie kanałowe

Czy starasz się stosować jednowizytowe leczenie kanałowe

Jakie narzędzia kanałowe stosujesz do opracowania kanału

- ręczne
- maszynowe

W ilu procentach całego leczenia kanałowego stosujesz koferdam

Z jakiego wyposażenia korzystasz

- ssak
- rtg
- rvg
- lupy
- mikroskop
- endometr
- mikrosilnik endodontyczny
- termoplastyczna gutaperka
- inne

Czy jesteś członkiem Endodontycznej Listy Dyskusyjnej

Jakie są Twoje oczekiwania wobec Polskiego Towarzystwa Endodontycznego

.....
.....
.....

Czy chciałbyś uczestniczyć w pracach Towarzystwa

UWAGA: Wypełnioną i opieczetowaną deklarację wraz z ankietą, potwierdzeniem rocznej wpłaty członkowskiej i dwoma zdjęciami legitymacyjnymi, należy wysłać pocztą na adres Zarządu: Polskie Towarzystwo Endodontyczne ul. Legnicka 2, 25-328 Kielce

Blankiet opłaty członkowskiej i deklaracja członkowska są zamieszczone na stronie www.endodoncja.pl