



## POLSKIE TOWARZYSTWO ENDODONTYCZNE

25-328 Kielce, ul. Legnicka 2, tel.: kom.: 515 993 224 kom.: 515 785 557  
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](http://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. Legnickiej 2. Podanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązków administratora (prowadzenia działalności statutowej Stowarzyszenia). Pełna polityka prywatności dostępna jest na stronie [www.endodoncja.pl](http://www.endodoncja.pl)

.....  
Własnoręczny podpis

---

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

Blankiet opłaty członkowskiej i ankietą są zamieszczone na stronie [www.endodoncja.pl](http://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: Polskie Towarzystwo Endodontyczne 25-328 Kielce, ul. Legnicka 2

Blankiet opłaty członkowskiej i deklaracja członkowska są zamieszczone na stronie [www.endodoncja.pl](http://www.endodoncja.pl)