

KİL BİLİMLERİ DERNEĞİ ÜYELİK FORMU

Fotoğraf**

NÜFUS KAYDI BİLGİLERİ			
Üye Sıra No *		Doğum Yeri	
Adı ve Soyadı		Doğum Tarihi	
Tabiyeti		Cinsiyeti	
T.C Kimlik No		Medeni Hali	
Ana Adı		Kan Grubu	
Baba Adı		Nüf. Kay. Olduğu Yer	
EĞİTİM VE UZMANLIK BİLGİLERİ			
	Üniversite	Fakülte/Enstitü	Bölüm/Bilim Dalı
Lisans			
Yüksek Lisans			
Doktora			
Uzmanlık Alanları		Yabancı Dil	
		Seviyesi	
MESLEK VE KURUM BİLGİLERİ			
Çalıştığı Kurum			
Unvanı			
Birimi			
Görev Yeri (Şehir)			
ADRES VE İLETİŞİM BİLGİLERİ			
Ev Adresi			
İş Adresi			
Ev Telefonu		Cep Telefonu	
İş Telefonu		E-Posta Adresi 1	
Faks Numarası		E-Posta Adresi 2	

Kil Bilimleri Derneği'ne üye olmak istiyorum. Derneğinizin Tüzüğünü okudum.Tüzükte belirtilen ilke, Kural ve hükümlere uymayı ve yıllık TL olan üyelik aidatını ödemeyi kabul ediyorum.

..... /..... /201...
Ad Soyad
İmza

Başvuru sahibi, Kil Bilimleri Derneği Yönetim Kurulu'nun/...../.....tarihli toplantısında aldığı..... tarih/ sayılı kararla Dernek Üyeliğine kabul edilmiştir/ edilmemiştir.

Yönetim Kurulu Başkanı

* Yönetim Kurulunca doldurulacaktır

** Son bir ay içinde çekilmiş vesikalık fotoğraf konulacaktır.