



İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ EĞİTİM ARAŞTIRMA DERNEĞİ KAYIT FORMU

FOTOĞRAF

Derneğimize üye olmak istiyorum. Gerekli bilgilerim aşağıda bilgimize sunulmaktadır. Üyelğe kabul edilmem halinde İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitim Araştırma Derneği Tüzüğünde yer alan koşullara tam olarak uyacağımı ve Dernek tarafından belirlenen giriş ödentisi ve aylık üyelik aidatlarını düzenli ödemeyi beyan ve taahhüt ederim. Dernek üyeliğine kabulüm için gereğinin yapılmasını arz ederim. / / 20...

İMZA

ADI SOYADI	
T.C. KİMLİK NO	
UYRUĞU	
DOĞUM YERİ VE TARİHİ	
BABA ADI	
ANNE ADI	
CİNSİYETİ / KAN GRUBU	
ÖĞRENİM DURUMU	
VARSA/ İSG UZM. BELGESİ	
ÇALIŞTIĞI KURUM / ŞİRKET	
MESLEĞİ- UNVANI	
İŞ ADRESİ	
İŞ TELEFONU	
EV ADRESİ	
CEP TELEFONU	
E-POSTA ADRESİ	

Not: Bu kısım dernek yetkilileri tarafından doldurulacaktır.

YÖNETİM KURULU KARAR TARİHİ VE NUMARASI: / / NO:

Üyelğe kabulü uygundur.

BAŞKAN

BAŞKAN YARDIMCISI