MEDİKAL ESTETİK HASTA GÜVENLİĞİ ve ETİK DERNEĞİ

ÜYE BAŞVURU FORMU

MEDİKAL ESTETİK HASTA GÜVENLİĞİ ve ETİK DERNEĞİ BAŞKANLIĞINA

Derneğinizin tüzüğünü okudum. Tüzükte belirtilen şartlara uyarak, üye olmak istiyorum. Bu inançla verilecek tüm görevleri yapacağımı ve yüklendiğim ödentileri zamanında tam ve eksiksiz ödeyeceğimi ve aşağıdaki bilgilerin doğruluğu kabul ve taahhüt ediyorum. …../…../2026

Aşağıdaki belgelerden en az birini ekleyiniz.
-Medikal Estetik Sertifikası (tescilli)
-GETAT sertifikası
-Ozon,mezoterapi sertifikası
-Sağlık Bakanlığı Med. Est kapsamındaki diğer sertifikalar

imza
Adı ve Soyadı

ÜYE BİLGİLERİ

ADI	:.....	**SOYADI**	:.....
BABA ADI	:.....	**ANNE ADI**	:.....
DOĞUM YERİ	:.....	**DOĞUM TARİHİ**	:.....
T.C. KİMLİK NO	:.....	**MESLEĞİ**	: DOKTOR
KAN GRUBU	:.....	**EV TELEFONU**	:.....
İŞ TELEFONU	:.....	**CEP TELEFONU**	:.....
E-POSTA ADRESİ	:.....	**ÖĞRENİM DURUMU**	: ÜNİVERSİTE
NÜFUSA KAY. İL/İLÇE/MH.	:.....	:.....	:.....
İKAMET ADRESİ	:.....		
İŞ ADRESİ	:.....		

Sayın ……..

Yukarıdaki dilekçeniz ile yapmış olduğunuz üyelik müracaatınız, yönetim kurulumuzun ……/……../2026. tarih ve …… sayılı kararı ile kabul edilmiştir. Bu tarihten itibaren tüzük gereğince üyelik şartlarının yerine getirilmesini rica ederim.

İmza-Mühür

Yönetim Kurulu Başkanı

Yönetim kurulunun ……/……../20……. tarih ve …… sayılı kararı ile derneğin üyeliğine kabul edildiğimi tebellüğ ederek, dernek tüzüğünde belirtilen üyelik şartları ve yükümlülükleri yerine getireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

……/……/2026
Adı-Soyadı
İmza