**ANKIETA CZŁONKA POLSKIEGO TOWARZYSTWA MIKROSKOPII**

Imię .............................................Nazwisko .................................................................. Adres..............................................................................................................................

..........................................................................tel. ........................................................ Data i miejsce urodzenia ............................................................................................... Miejsce pracy ................................................................................................................. adres .............................................................................................................................. tel. ..................................... fax................................e-mail ............................................ Stanowisko .................................................................................................................... Adres do korespondencji w języku polskim i angielskim

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

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

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

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

........................................................................................................................................ Tytuł i stopień naukowy ................................................................................................. Specjalność naukowa i zawodowa

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

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

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA POLSKIEGO TOWARZYSTWA MIKROSKOPII**

Deklaruję chęć wstąpienia w szeregi członków Polskiego Towarzystwa Mikroskopii

Równocześnie oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu PTMi

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

**Miejscowość, data Podpis**

**OŚWIADCZENIA CZŁONKÓW POPIERAJĄCYCH**

**1 Członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Mikroskopii**

Imię .................................Nazwisko ...................................Tytuł ................................... Adres .............................................................................................................................

........................................................................................................................................ Pełniona funkcja w ZG PTMi ......................................................................................... Zgłaszam wniosek o przyjęcie ....................................................................................... w poczet członków Polskiego Towarzystwa Mikroskopii

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

**Miejscowość, data Podpis**

**2 Członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Mikroskopii**

Imię .................................Nazwisko ...................................Tytuł ................................... Adres .............................................................................................................................

........................................................................................................................................ Pełniona funkcja w ZG PTMi........................................................

Popieram wniosek o przyjęcie ....................................................................................... w poczet członków Polskiego Towarzystwa Mikroskopii

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

**Miejscowość, data Podpis**

UCHWAŁA ORGANU PRZYJMUJĄCEGO

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Mikroskopii na posiedzeniu w dniu...............

.............................................. postanawia : ...................................................................

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

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

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

**Miejscowość, data Podpis Przewodniczącego Zebrania**