



POLSKIE TOWARZYSTWO CHIRURGII
ONKOLOGICZNEJ
ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa

Deklaracja wstąpienia do Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej

Imię i nazwisko

Adres korespondencyjny.....

.....

E-mail..... tel.

Specjalność

Stopień naukowy

Obszar głównych zainteresowań klinicznych

.....

.....

.....

Przebieg pracy zawodowej

.....

.....

.....

.....

Członkostwo w innych towarzystwach naukowych

.....

.....

.....

Członkowie PTChO wprowadzający:

1 Podpis

2 Podpis

Data

Podpis.....