



Česká akademie dermatovenerologie – sekretariát

Tel./fax: +420 266 082 359, e-mail: dermatology@bulovka.cz
www.dermanet.cz | www.dermanet.eu

ZÁJEM ČLENA ČADV O ČLENSTVÍ V EADV/ZAPLACENÍ ČLENSKÉHO POPLATKU V EADV

Iste-li členem EADV vyplňte pouze část A

Chcete-li se stát novým členem EADV vyplňte pouze část B

Titul, jméno, příjmení: _____

Pracoviště: _____

Kontaktní email a telefon: _____

A) JIŽ JSEM ČLEMEM EADV A MÁM ZÁJEM O ZAPLACENÍ ČLENSKÉHO POPLATKU NA ROK 2014.

Prosím zaškrtněte či jinak zvýrazněte.

· Jsem REZIDENT – mladý lékař do 35 let věku (ČADV uhradí poplatek ve výši 50 EUR) •

· Jsem SPECIALISTA – lékař nad 35 let věku (ČADV uhradí poplatek ve výši 150 EUR) •

Mé členské číslo v EADV je: _____

Doplňte.

Nevíte-li své členské číslo, obraťte se na membership@eadv.org (komunikujte v anglickém jazyce).

Rezident přiloží potvrzení (v anglickém jazyce) od zaměstnavatele/přednosta kliniky/primáře oddělení o tom, že je rezidentem na pracovišti.

Vyplněný formulář spolu s potvrzením prosím zašlete poštou na adresu:

Dermatovenerologická klinika UK 2. LF a Nemocnice Na Bulovce
Budínova 2, 180 81 Praha 8.

B) MÁM ZÁJEM PŘIHLÁSIT SE DO EADV JAKO NOVÝ ČLEN.

Do EADV se přihlašuji jako:

Prosím zaškrtněte či jinak zvýrazněte.

· REZIDENT - mladý lékař do 35 let věku (ČADV uhradí poplatek ve výši 50 EUR) •

· SPECIALISTA – lékař nad 35 let věku (ČADV uhradí poplatek ve výši 150 EUR) •

POŽADOVANÉ DOKUMENTY:

Zájemce o členství v EADV vyplní přihlášku ZDE:

www.eadv.org/fileadmin/user_upload/documents/Membership/2012_application_form_EADV_membership.pdf

Zájemce dále přiloží tyto dokumenty: kopii občanského průkazu či pasu, kopii diplomu, kopii osvědčení o atestaci NEBO potvrzení (v anglickém jazyce) od zaměstnavatele/přednosta kliniky/primáře oddělení o tom, že jste rezident na pracovišti.

Přihláška musí být vlastnoručně podepsána a musejí v ní být uvedeni tři členové EADV, kteří přihlášku potvrdí. V případě nejasností se na nás obraťte emailem.

Veškeré dokumenty zašlete poštou na adresu:

Dermatovenerologická klinika UK 2. LF a Nemocnice Na Bulovce
Budínova 2, 180 81 Praha 8.

Vyplněný formulář spolu s požadovanými dokumenty zašlete nejpozději do 31.3. 2014!

O projednání Vaší žádosti budete informováni.

Kontakt: dermatology@bulovka.cz

Česká akademie dermatovenerologie

datum registrace 6. 1. 2009 u Ministerstva vnitra ČR, číslo registrace VS/1-1/74 112/09-R, IČ: 26573415

Bankovní spojení: Komerční banka a.s., U Průhonu 37, 170 00 Praha 7

název účtu: Česká akademie dermatovenerologie, číslo účtu: 43-4160600257/0100