

الجمعية المصرية لجراحة اليد و الجراحات الميكروسكوبية

استمارة عضوية / تحديث بيانات



الاسم رباعي:

المؤهلات العلمية:

وتاريخها

.....

.....

الوظيفة الحالية:

تاريخ الميلاد:

رقم البطاقة:

الجمعيات الاخرى المشترك بها:

e-mail 1	@	المحمول:
e-mail 2	@	المحمول:
تليفون:		العيادة-عنوان:
تليفون		المنزل- عنوان:

هل توافق على استخدام البريد الالكتروني كالوسيلة المفضلة لاتصال؟ نعم لا

هل ترغب في عضوية الاتحاد العالمي لجمعيات جراحة اليد (IFFSH)؟ نعم لا

برسم عضوية اضافي في حدود 100 جنية؟

علما بأن شروط العضوية العاملة هي:

- 1-رسالة دكتوراة في جراحة اليد أو الطرف العلوي أو الجراحة الميكروسكوبية
- 2-خمسة ابحاث منشورة في مجال جراحة اليد
- 3- الاشراف على خمسة رسائل في جراحة اليد
- 4- الحصول علي تدريب معترف به في جراحة اليد أو الطرف العلوي أو الجراحة الميكروسكوبية لمدة لا تقل عن ستة شهور
- 5- اي عضو منتسب انتظم في حضور مؤتمرات الجمعية لمدة ثلاث سنوات

الانتاج العلمي في مجال جراحة اليد

موضوع رسالة الماجستير:

موضوع رسالة الدكتوراة:

الابحاث المنشورة في جراحة اليد و الرسائل التي تم الاشراف عليها:

	Title	Publication/ type	year
1			
2			
3			
4			
5			

الدورات التدريبية بالداخل و الخارج

Program/ Center	Head	From	To

السيد الاستاذ الدكتور / رئيس مجلس ادارة الجمعية

بعد التحية

أرجو قبولي عضوا بالجمعية أنني أقبل نظامها و مستعد لتسديد رسم العضوية و
الاشتراك السنوي المقرر و أقر البيانات المدونة صحيحة.

تحريرا في / / التوقيع:

وافق مجلس الادارة بجلسة رقم () لسنة بتاريخ / / على قبول سيادته
عضوا (عاملا منتسبا)