



POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY SPORTOWEJ POLISH SOCIETY OF SPORTS MEDICINE

Członek Międzynarodowej Federacji Medycyny Sportowej / Member of International Federation of Sports Medicine FIMS
Członek Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej / Member of European Federation of Sports Medicine Associations EFSMA

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Nazwisko i imię

Data urodzenia

Obywatelstwo

Narodowość

Nazwa i data ukończenia studiów / uzyskania dyplomu lekarskiego

.....

Posiadana specjalizacja data uzyskania

..... data uzyskania

Miejsce pracy

.....

Stanowisko

Miejsce zamieszkania: Miastokod

ulicatel./fax e-mail:

Imiona i nazwiska oraz podpisy członków wprowadzających:

1. podpis

2.

Decyzja Zarządu PTMS:

Prezes: prof. med. **Tomasz Kostka** • Wiceprezesa: dr hab. prof. UZ **Agnieszka Zembron-Łacny**, dr med. **Andrzej Bugajski**
Sekretarz: dr hab. prof. nadzw. **Andrzej Ziemia** • Skarbnik: prof. **Andrzej Czamara**

Zarząd Główny: ul. T. Kociuszki 4, 50-038 Wrocław

e-mail: ptms@ptms.org.pl; www.ptms.org.pl

Konto bankowe: PKO BP S.A. Oddział 1 w Łodzi, nr: **03 1020 3352 0000 1602 0101 8431**