

Hrvatsko Društvo za Neuroznanost – Pristupnica

Dolje navedene podatke koristit ćemo
za adresar članova kao i za slanje obavijesti

Ime: _____ Prezime: _____ Datum rođenja: _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Akademski stupanj: _____

Adresa (kućna): _____

Adresa na poslu: _____

Odjel: _____

Ustanova: _____

Grad: _____ Država: _____ Pošt. broj: _____

- Želim sljedeću vrstu članstva:
- Redoviti član
 - Član student
 - Inozemni član
 - Pridruženi član

SVI PRISTUPNICI* TREBAJU PRILOŽITI KRATKI ŽIVOTOPIS I POPIS PUBLIKACIJA

* Studenti trebaju priložiti samo pismo preporuke.

Ovdje se potpisuju dva redovita člana Društva koji podupiru prijam pristupnika.

1. Redoviti član (velikim slovima): _____

Potpis: _____

2. Redoviti član (velikim slovima): _____

Potpis: _____

Potpis pristupnika: _____ Datum: _____