



**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ** ..... **ŞUBESİ**

**ÜYELİK BAŞVURU FORMU**

Adı ve Soyadı :

Uyruğu :

T.C. Kimlik No :

Doğum Tarihi ve Yeri :

Ana Adı :

Baba Adı :

Kan Grubu :

Mezun Olduğu Okul :

Mezun Olduğu Yıl :

İş Adresi :

İş Tel :

İkametgâh Adresi :

Ev Tel :

GSM :

E-Posta :

Başvuru Tarihi :

**5253** Sayılı Kanun'la kurulmuş olan Derneğimize Asil üye olmak istiyorum. Dernekler Kanunu'na ve Derneğimizin tüzük, yönetmelik ve yönergelerine aynen uyacağım. Aidat olarak Genel Kurulun belirlediği yıllık tutarı ödemeyi kabul ediyorum.

Üyeliğe kabulüm için gereğini arz ederim.

ADRES

İMZA

---