



ÜYELİK BAŞVURU FORMU

Adı		Soyadı	
Doğum Tarihi (g-a-y)		Doğum Yeri	
Cinsiyeti		Medeni Durumu	
Uyruğu		Baba Adı	
T.C Kimlik No:			

ADAYLA İLGİLİ KİŞİSEL BİLGİLER (Aday tarafından doldurulacaktır)

Kan Grubu		Sağlık Durumu	
Son Mezun Old. Okul ve Bölüm			
Mesleği		Uzmanlık Alanı	
Bildiği Yabancı Diller		Y.dışı Seyahat Say.	
İlgi Alanları:			
Üyesi Old. Sivil Toplum Örgüt.			

ADAYIN AİLESİ İLE İLGİLİ BİLGİLER (Aday tarafından doldurulacaktır)

Eşinin Adı		Eşinin Doğum Tarihi	
Evlilik Tarihi		Eşinin Öğrenim Dur.	
Eşinin Mesleği		Eşinin İşi	
Eşinin Uzmanlığı		Çocuk Sayısı	

ADAYIN İŞİ İLE İLGİLİ BİLGİLER (Aday tarafından doldurulacaktır)

Kuruluşun Unvanı			
Faliyet Konuları			
Çalıştığı İş Kolu		Görevi/Pozisyonu	
Kayıtlı Olduğu Oda		Oda Sicil No	

ADAYIN İRTİBAT BİLGİLERİ (Aday tarafından doldurulacaktır)

--	--	--	--

Sürekli Ev Adresi		
Sürekli İş Adresi		
Telefon Numaraları	İş 1 : (322)	İş - 2 : (322)
	Cep1: (532)	Cep2 : ()
Faks Numaraları	İş1 : (322)	İş2 : ()
Web Sayfası:		E- Posta: _
Referans Olan Dernek Üyemiz İŞKAD tarafından doldurulacaktır.		
Kişi Adı / Soyadı:		
Kuruluşun Adı:		

İŞKAD İŞ KADINLARI DERNEĞİ'nin ana tüzüğü, iç tüzüğü, yönetmelikleri ve ilkeleri konusunda bilgilendirildim ve hak ve yükümlülüklerimi eksiksiz olarak anladım. Bu çerçevede, İŞKAD'ın tüm kurallarına uyacağımı, yetkili kurulları tarafından verilen görevleri ve üyelikten doğan tüm yükümlülüklerimi eksiksiz olarak zamanında yerine getireceğimi, İŞKAD bünyesindeki statüm gereğince katılmam gereken tüm sosyal etkinlik ve toplantılara katılacağımı ve ödentilerimi zamanında eksiksiz olarak yapacağımı beyan, kabul ve taahhüt ederim.

Adayın Adı Soyadı ve İmzası

İŞKAD İletişim: 0 322 454 36 81