



## ZGŁOSZENIE CZŁONKOSTWA

*Zgłaszam chęć przystąpienia do Sekcji Psychiatrii Biologicznej Polskiego Towarzystwa  
Psychiatrycznego*

Imię i Nazwisko .....

Specjalizacja .....

Tytuł/Stopień naukowy .....

Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres pracy).....

.....

Instytut/Uczelnia.....

Wydział/Klinika.....

Adres: .....

Telefon ..... Faks .....

E-mail .....

### **Zakres zainteresowań:**

.....  
.....  
.....  
.....

### **Zakres metod stosowanych w badaniach własnych**

.....  
.....  
.....  
.....

### **Gotowość nawiązania współpracy z innymi ośrodkami w zakresie**

.....  
.....  
.....  
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji celów statutowych Sekcji  
(zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

Wyrażam zgodę na dodanie mojego adresu email do listy dyskusyjnej Sekcji - [psychiatriabiologicznapt@googlegroups.com](mailto:psychiatriabiologicznapt@googlegroups.com)

(w przypadku braku zgody należy skreślić)

**Zgłoszenie proszę wysłać do sekretarza Sekcji Dr Ewa Drozdowicz, email: ewa.drozdowicz@wum.edu.pl**

.....

.....

*data*

*podpis*