



# AZƏRBAYCAN TİBB ASSOSİASIYASI (ATA)

## TƏBİB TƏLƏBƏ BÖLMƏSİ (TTB)

P.O.Box-16, AZ 1000, Bakı, Azərbaycan, Tel/Faks: + 99412 4928092, Mob: + 99450 328 18 88,

E-mail: info@azmed.az, ttb@azmed.az, Website: www.azmed.az

Qeyd: Təbib tələbə üçün üzvlük formasını doldurun və ATA-nın ofisinə təqdim edin.

FOTO

### Şəxsi informasiya

S.A.A.: \_\_\_\_\_  
Cinsi: \_\_\_\_\_ Doğulduğu tarix və yer : \_\_\_\_\_  
İş yeri: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Ev ünvanı: \_\_\_\_\_ Poçt indeksi: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ Mob: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Peşəkar məlumat

Ali tibb təhsili: \_\_\_\_\_ Daxil olduğu il: \_\_\_\_\_  
univrsitetin adı  
Fakultə: \_\_\_\_\_ Kurs: \_\_\_\_\_ Qrup: \_\_\_\_\_  
Tələbə Elmi Cəmiyyətində Üzvlük: \_\_\_\_\_ Beynəlxalq peşəkar tələbə cəmiyyətlərində üzvlük \_\_\_\_\_  
Təkmilləşmə kursları: 1. \_\_\_\_\_ Kursun adı, keçirildiyi yer və tarix, müddəti \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ Kursun adı, keçirildiyi yer və tarix, müddəti \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_ Kursun adı, keçirildiyi yer və tarix, müddəti \_\_\_\_\_  
Əsas tələbə elmi işləri:  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_  
Xarici dillər: 1. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), 2. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), 3. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
səviyyəni əla, yaxşı, zəif sözləri ilə qeyd edin

Üzvlük haqqı		
Kateqoriya	Aylıq	İllik
TƏBİB TƏLƏBƏ	0,5 AZN	12 AZN

Üzvlük haqqı tarifi ATA-nın İdarə Heyətinin qərarı ilə təsdiq edilir.

Mən təqdim etdiyim məlumatın düzgün və dəqiq olmasını təsdiqləyirəm.  
Azərbaycan Tibb Assosiasiyasının Nizamnaməsini və Tibbi Etik Kodeksini qəbul edirəm.

Ərizəçinin imzası \_\_\_\_\_

Tarix: \_\_\_\_\_ 201\_

#### ATA tərəfindən doldurulacaq

Ərizəçi \_\_\_\_\_ üzvlüyə qəbul edilmişdir. Üzvlük Forması № \_\_\_\_\_  
İxtisas kodu: \_\_\_\_\_ Üzvlük kodu: \_\_\_\_\_ Üzvlük vəsiqənin № \_\_\_\_\_ Qeydiyyat tarixi: \_\_\_\_\_ Ödənilib: \_\_\_\_\_  
Üzvlük Komitəsinin sədri \_\_\_\_\_ İmzası \_\_\_\_\_

Qeyd: Göstərilən anket məlumatlarında dəyişiklik olarsa bir ay müddətində Üzvlük Komitəsinə və ya ATA TTB -ə bu haqda məlumat verməni xahiş edirik.