



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΕΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα την αίτηση και προσκομίστε αντίγραφα των ακαδημαϊκών προσόντων στα οποία αναφέρεστε)

Όνομα :

Επώνυμο :

Ημερομηνία Γέννησης :

Υπηκοότητα :

Ταχ. Διεύθυνση:

Τ.Κ.:

Τηλ. Εργ.:

Τηλ. Οικίας:

Κινητό:

Τηλεομοιότυπο:

Ηλεκτρονική Διεύθυνση:

Ακαδημαϊκά Προσόντα:

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	Από	Μέχρι	Πτυχίο ή/και Τίτλος

Με την παρούσα αίτηση, ζητώ να εγγραφώ ως μέλος στο Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου

Ημερομηνία:

Υπογραφή:

ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Εγκρίνεται / Δεν εγκρίνεται

Ημερομηνία:.....

Υπογραφή Προέδρου

Υπογραφή Γραμματέα