

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Αριθμ. Απόδειξης.....

Ημερομηνία Απόδειξης.....

Κωδικός Μέλους.....

(Τα παραπάνω συμπληρώνονται από την ΕΜΕ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΟΔΟΣ:..... Αρ.....

ΠΟΛΗ:..... ΤΚ.....

ΠΕΡΙΟΧΗ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ.....

ΚΙΝ-ΤΗΛ.....

MAIL.....

ΠΤΥΧΙΟ:.....

ΕΤΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ:.....

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ/ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ.....

ΕΡΓΑΣΙΑ:.....

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ:.....

ΕΤΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:.....

ΝΟΜΟΣ:.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ:.....

ΜΕΛΟΣ:.....

Προς το
Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Μ.Ε.

Αθήνα,20

Παρακαλώ να δώσετε την έγκρισή σας
για να εγγραφώ ως*.....
Μέλος της Ε.Μ.Ε..

Δηλώνω ότι κατέχω τα απαιτούμενα από
το καταστατικό προσόντα και αποδέχομαι τις
διατάξεις του.

Με τιμή

* Τακτικό (Αθήνα)
Αντεπιστέλλον (επαρχία)
Πάρεδρο (φοιτητές)
Έκτακτο (άλλα πτυχία)

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ

ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ ΝΑΙ ΟΧΙ

Η Γυναίκα σας ή ο Άνδρας σας

Είναι μέλος της ΕΜΕ ΝΑΙ ΟΧΙ