

До Управителния съвет
на АСМБ-София

Молба

От,

студент по медицина в МУ-София, курс през

учебната г.; фак.номер,

телефонен номер; електронна поща

Разбирам, че:

1. Членството ми в АСМБ-София е доброволно.
2. Член на АСМБ-София може да бъде всеки студент по медицина в гр. София, независимо от неговата национална, етническа, религиозна, политическа или полова принадлежност.
3. Членството в АСМБ-София се запазва до 1 (една) година след завършване, считано от официалното връчване на дипломата или при прекъсване обучението на студента.
4. Физическите лица, кандидати за членове на Сдружението, се приемат въз основа на писмена молба, подадена до Управителния съвет. Управителният съвет взема решение относно приемането на подалото молба физическото лице. Членството възниква от датата на одобрение на молбата.
5. С приемане на членството към АСМБ-София, кандидатът става автоматично член и на Асоциацията на студентите-медици в България.
6. Кандидатът заявява волята си за членство към Асоциацията на студентите-медици в България-София и декларира, че споделя целите и е съгласен с Устава на Сдружението.
7. Кандидатът декларира, че е съгласен АСМБ-София да обработва личните му данни и да ги ползва за целите, посочени в Политиката за защита на личните данни на Сдружението. Кандидатът декларира, че е запознат с Политиката за защита на личните данни на АСМБ-София и с правата си.

Моля да бъде приет за член на Асоциацията на студентите-медици в България-София (АСМБ-София). Заявявам, че приемам Устава и ще съдействам за постигане на целите на Сдружението.

Дата:

С уважение: