

### Değerli Meslektaşlarımız,

Mesleğe gönül vermiş, kendisini ve çevresindekileri geliştirip topluma daha kaliteli bir dişhekimliği hizmeti vermek azminde olan bir grup akademisyenin kurmuş olduğu Estetik Dişhekimliği Akademisi Derneği'ne (EDAD) göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı çok mutluyuz. Bilimsel ve kliniğe yönelik çalışmalarını kendisine ilke edinen EDAD, dişhekimliğinin tüm alanlarını ve unsurlarını kucaklayan katılımcı bir oluşumdur. Aşağıda yazılı başvuru kriterleri, üyeleri kısıtlamak amacı ile değil, aksine dinamik bir topluluğa girmenin ilk hedefini koymak amacı ile belirlenmiştir. Başvuru kriterlerimiz şöyledir;

\* Bir bilimsel teziniz var ise, örneğini EDAD kütüphanesinde saklamak üzere gönderiniz.

\* Üç adet tebliğünüz var ise birer örneğini EDAD kütüphanesinde saklamak üzere gönderiniz.

\* Dört adet EDAD bilimsel toplantısına katılmışsanız, ilgili belgeleri gönderiniz. (EDAD kongreleri 3 bilimsel toplantı sayılmaktadır)

\* Beş adet estetik restorasyonlarınızın aşamalarını içeren fotoğraflarını gönderiniz.

Bu kriterlerden herhangi biri size uyuyor ise, bu formunu eksiksiz olarak doldurup lütfen zaman geçirmeden başvurunuzu yapınız.

EDAD, giriş ödentisini 100 Euro (bir kereye mahsus ödenir), yıllık ödenti ise 120 Euro olarak belirlenmiştir.

Bir sorunuz olduğunda bizi aramaktan çekinmeyiniz. Başvuru değerlendirmeleri 30 gün içinde yazılı olarak tarafınıza bildirilecektir.

EDAD'a göstermiş olduğunuz ilgiye çok teşekkür ediyoruz ve bunun devamlı olmasını diliyoruz.

Hep beraber en güzele...



Dr. Haşmet Gökdeniz  
Başkan Yardımcısı

Aşağıdaki başvuru kriterlerinden hangileri size uygun ise lütfen işaretleyiniz.

Bir bilimsel tez hazırlamış olmak

Üç tebliğ vermiş olmak

Dört EDAD bilimsel toplantısına katılım

Beş adet estetik restorasyonlarınızın aşamalarını içeren fotoğrafları EDAD'a yollamış olmak

Adı soyadı : \_\_\_\_\_ TC Kimlik No: \_\_\_\_\_

Meslek :  Dişhekimisi  Diş Teknisyeni

Mezun olduğu fakülte : \_\_\_\_\_ Mezuniyet Yılı: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Var ise doktora dalı : \_\_\_\_\_ Okulu : \_\_\_\_\_ Yılı: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

İlgilendiğiniz mesleki konular : \_\_\_\_\_

İş yeri adresi : \_\_\_\_\_

Tel : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Faks : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

GSM : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Ev adresi : \_\_\_\_\_

Ev tel : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Tüm giriş ve yıllık ödentiler kolaylık açısından kredi kartı ile tahsil edilecektir.

Kredi kartı türü :  Visa  MasterCard / Euro Card Kredi kartı son kullanma tarihi: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banka adı : \_\_\_\_\_

Kredi kartı numarası : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ CV.No : \_\_\_\_\_

\* Yıllık aidatımın her sene Ocak ayında aksi bildirilmediği takdirde yukarıdaki kartımdan çekilmesini kabul ediyorum.

Başvuru tarihi \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ İmza : \_\_\_\_\_

Öneren EDAD Üyeleri

Tarih : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Tarih : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Ad soyad : \_\_\_\_\_

Ad soyad : \_\_\_\_\_

İmza : \_\_\_\_\_

İmza : \_\_\_\_\_

\* Vaka takdiminin hazırlanmasında dernek üyeleri her türlü yardımı yapmaya hazırdırlar.

\* Üyelerin dernekten ayrılma isteği 1 Aralık tarihine kadar yazılı olarak bildirilmedikçe, yıllık ödentiler her yılın Ocak ayı içerisinde kredi kartından direkt olarak alınacaktır. Postadaki gecikmeler dikkate alınmayacaktır.

**LÜTFEN BAŞVURU FORMUNA NÜFUS CÜZDANI FOTOKOPİSİ VE BİR ADET VESİKALIK FOTOĞRAFİNIZI EKLEYİNİZ.**