



PRISTUPNICA U ČLANSTVO SFUS

popuniti štampanim slovima

(Ime i prezime, ime jednog roditelja)

(Datum i mesto rođenja)

(Godina diplomiranja)

(Naziv firme, mesto i adresa, telefon/fax, e-mail)

(Mesto i adresa stanovanja, telefon, e-mail)

Opređeljujem se za rad u SEKCIJI-SEKCIJAMA (ispred naziva sekcije staviti krstić):

- Sekcija za apotekarsku delatnost
- Sekcija za bolničku farmaciju
- Sekcija za istoriju farmacije
- Sekcija za lekovito bilje
- Sekcija za medicinsku biohemiju
- Sekcija za sanitarnu hemiju
- Sekcija za toksikološku hemiju
- Sekcija za farmakoinformatiku
- Sekcija za farmaceutsku tehnologiju i kozmetologiju
- Sekcija za ispitivanje i kontrolu lekova
- Sekcija mladih farmaceuta
- Sekcija za farmakoekonomiju
- Sekcija za homeopatske lekove
- Sekcija za farmaceutsku zdravstvenu zaštitu
- Sekcija za farmaceutske nauke

Pretplaćujem se na časopis ARHIV ZA FARMACIJU (da - ne) _____

Članarina se uplaćuje za kalendarsku godinu na tekući račun SFUS-a
205-14830-24/02-014406

(datum)

(potpis)

Pimedbe i predlozi: _____