

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Ημερομηνία συμπλήρωσης:

Είμαι μέλος της Εταιρείας από Επιθυμώ να γίνω

1. Επώνυμο 2. Ονομα:

3. Πατρώνυμο: 4. Έτος γεννήσεως:

5. Τόπος γεννήσεως:

6. Απόφοιτος γυμνασίου (λυκείου): 7. Έτος

7. Πτυχιούχος Πανεπιστημίου: 8. Έτος

10. Κύρια Ειδικότητα: 11. Έτος

Καρδιολογία Παιδοκαρδιολογία Καρδιοχειρουργική

12. Νοσοκομεία ειδικεύσεως:

Εσωτερικού

Εξωτερικού

13. Επιστημονικοί τίτλοι:

Διδάκτωρ Πανεπιστημίου: Έτος:

Αμ. Επίκουρος Καθηγ. Πανεπιστ.: Έτος:

Αναπλ. Καθηγητής Πανεπιστ.: Έτος:

Τακτικός Καθηγητής Πανεπιστ.: Έτος:

14. Επαγγελματικά στοιχεία και βαθμοί:

Αμειψός Ελεύθερος επαγγελματίας (μόνο ιδιωτικό ιατρείο): Από: Μέχρι:

Εμμισθη εργασία:

Ιδιωτική Κλινική (ποιά): Από: Μέχρι:

Ασφαλιστικό ταμείο (ποιό): Από: Μέχρι:

Μικτή απασχόληση: Από: Μέχρι:

Εθνικό Σύστημα Υγείας:

Νοσοκομείο: Από: Μέχρι:

Βαθμός: ΕΑ' ΕΒ' Δντής

15. Αντικείμενα μετειδικεύσεως καρδιολόγου:

Κλινική καρδιολογία μόνο:

Ηχοκαρδιογραφία: Νοσοκομεία Έτος

Καθετηριασμοί: Νοσοκομεία: Έτος

Επεμβατική καρδιολογία: Νοσοκομεία Έτος

Βηματοδότες Νοσοκομεία Έτος

Ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος: Νοσοκομεία Έτος

Επεμβατική θεραπεία αρρυθμιών (ablation): Νοσοκομεία Έτος

Πυρηνική καρδιολογία: Νοσοκομεία Έτος

16. Μέλος ομάδας εργασίας (ποιάς): Από: Μέχρι:

17. Άλλη ειδικότητα:

18. Ιδιαίτερα επιστημονικά ενδιαφέροντα:

19. Συγγράμματα:

.....

20. Διεύθυνση Ιδιωτικού Ιατρείου: Οδός: Αριθ.:

Πόλη: Ταχ. Κώδ.: Τηλ.: Fax:

21. Διεύθυνση κατοικίας: Οδός: Αριθ.:

Πόλη: Ταχ. Κώδ.: Τηλ.: Fax: