Proposta de Admissão de (assinalar com X o que se aplica):

|  |  |
| --- | --- |
| Sócio efetivo  Médico neurologista  ( ) | Sócio agregado  Médico não neurologista, ligado à prática de neurologia ou investigação em ciências neurológicas; ou técnico ou especialista não médico dedicado às Neurociências  ( ) |

**Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Direcção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN):**

De acordo com os Estatutos, vimos propor para novo sócio da SPN

|  |
| --- |
| *(nome completo)* |

|  |
| --- |
| Nome completo do sócio proponente A: |
| Fundamentação da proposta:  Data: / / Assinatura do sócio proponente A: |

|  |
| --- |
| Nome completo do sócio proponente B: |
| Fundamentação da proposta:  Data: / / Assinatura do sócio proponente B: |

|  |
| --- |
| O candidato:  NOME COMPLETO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MORADA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ LOCALIDADE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Número de Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Contacto telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local de Trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Possui as condições formais exigidas para admissão  ( ) Conhece e aceita os estatutos da SPN  ( ) Autoriza a SPN a armazenar os seus dados pessoais para os fins legais e estatutários  Data: / / Assinatura do candidato: |

|  |
| --- |
| Decisão da Direcção da SPN (artigo 4º, ponto 2.): |
| Data: / / Assinatura da Presidente da Direcção da SPN: |