



EVČ organizační složky:	
Datum doručení: (nevyplňujte)	

Požadované podklady pro sekretariát ČLS JEP od nově schválené organizační složky ČLS JEP

Český název:	
Anglický název:	
Webové stránky:	

Výše členských příspěvků

Výši ročního příspěvku do Vaší organizační složky **nelze v průběhu roku měnit** a platí se celá částka i v případě, že členství trvá pouze část roku.

Vyplňte všechny kolonky !!!

kategorie		výše příspěvku
nad 60 (62) let důchodci	lékaři	
	ostatní VŠ	
	SŠ a ostatní	

kategorie		výše příspěvku
36 - 60 (62) let	lékaři	
	ostatní VŠ	
	SŠ a ostatní	

kategorie		výše příspěvku
31 - 35 let	lékaři	
	ostatní VŠ	
	SŠ a ostatní	

kategorie		výše příspěvku
do 30 let	lékaři	
	ostatní VŠ	
	SŠ a ostatní	

Ustavující schůze proběhla dne:

(Prosím přiložte v příloze Zápis z ustavující schůze)

Zápis o průběhu a výsledku voleb; Zvolený výbor se sešel dne:

(Prosím přiložte v příloze Zápis o průběhu voleb)

Rozdělení funkcí:**VÝBOR:**

Předseda : příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Místopředseda : příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Vědecký sekretář : příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Pokladník: příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Členové výboru:

příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Počet funkcionářů ve výboru musí být lichý !!!

REVIZNÍ KOMISE:

Předseda Revizní komise: příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Členové revizní komise

příjmení, jméno, titul (y)		EVČ:
		RČ:
Adresa pracoviště včetně PSČ:		
Telefon :	Mobilní telefon:	
Fax:	<i>Telefon domů:</i>	
E-mail:		

Počet funkcionářů v revizní komisi musí být lichý (je minimálně 3 členná) !!!

Vypracoval: (čitelně hůlkovým písmem):		Podpis:	
Dne:			

Vyplněný formulář zašlete: P.Kotiková, Sekretariát ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha

e-mail: kotikova@cls.cz