

Приступница у чланство СДПОЗ

Име:	
Презиме:	
Титула:	
Датум и место рођења:	
Запослење:	
Адреса:	
Телефон/телефакс:	
Е-mail:	
Подручја научног интереса:	
Додатни подаци (необавезно):	
Напомена:	Обавештења желим добијати на Е- mail: _____ на адресу: _____

Место и датум: _____

Потпис:

Напомена:

Молимо да уз **"СДПОЗ приступни образац"** пошаљете **Вашу слику** у електронском облику и **кратак CV**, ради потпуније информације осталим члановима о Вама.

Послати на e-mail: srbstro@agrif.bg.ac.rs