



PRISTUPNICA

IZJAVLJUJEM

DA ŽELIM POSTATI ČLAN

DRUŠTVA ZA MEDICINSKI I BIOLOŠKI INŽINJERING U BOSNI I HERCEGOVINI

te da ću poštovati Statut Društva i raditi u skladu sa njegovim odrednicama u provedbi politike razvoja i
boljitka Bosne i Hercegovine.

Ime i prezime:	_____				Redni broj:
Godina rođenja:	_____				
Završeni fakultet:	elektrotehnika	biologija	veterina	građevina	
	medicina	hemija	matematika	mašinstvo	
	farmacija	fizika	stomatologija	_____	
Stručni stepen:	dipl.ing	mr.ph.	dr.stom.	_____	
	dr.med.	dipl.ing.bio.	dr.vet.med.	_____	
Naučni stepen:	mr.sc.	dr.sc.	_____		
Titula:	Prof.dr.sc.	Doc.dr.sc.	Dr.sc.	Mr.sc.	
	dipl.ing.	Ing.	_____		

POSLOVNA ADRESA

Ustanova: _____
Odjel: _____
Adresa: _____
Mjesto: _____ **Poštanski broj:** _____ **Zemlja:** _____
Radno mjesto u ustanovi (zanimanje): _____
Telefon I: _____ **Telefon II:** _____ **Fax:** _____
E-mail: _____

KUĆNA ADRESA

Adresa: _____
Mjesto: _____ **Poštanski broj:** _____ **Zemlja:** _____
Telefon I: _____ **Fax:** _____
E-mail: _____

Obavijesti želim primati na:

poslovnu adresu

kućnu adresu

U DMBIUBIH se učlanjujem kao:

redovni član

član u penziji

student

Ključne riječi koje najbolje opisuju moju naučnu/stručnu djelatnost (označiti najviše četiri):

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> akustika | <input type="checkbox"/> antropometrija | <input type="checkbox"/> audiometrija | <input type="checkbox"/> binauralni procesi |
| <input type="checkbox"/> biodinamika mišića | <input type="checkbox"/> biohemijska mjerenja | <input type="checkbox"/> biomehanika | <input type="checkbox"/> buka i vibracije |
| <input type="checkbox"/> dijaliza | <input type="checkbox"/> dozimetrija | <input type="checkbox"/> ekologija | <input type="checkbox"/> elektroencefalografija |
| <input type="checkbox"/> elektrokardiografija | <input type="checkbox"/> elektromiografija | <input type="checkbox"/> elektrostimulacija | <input type="checkbox"/> farmakologija |
| <input type="checkbox"/> fizikalna terapija | <input type="checkbox"/> genetika | <input type="checkbox"/> farmakokinetika | <input type="checkbox"/> govorna akustika |
| <input type="checkbox"/> impedancijske metode | <input type="checkbox"/> informatika | <input type="checkbox"/> kartografija mozga | <input type="checkbox"/> kliničko inženjstvo |
| <input type="checkbox"/> laboratorijska oprema | <input type="checkbox"/> laseri | <input type="checkbox"/> lokomocija | <input type="checkbox"/> modeliranje |
| <input type="checkbox"/> morfologija | <input type="checkbox"/> neurologija | <input type="checkbox"/> nuklearna istraživanja | <input type="checkbox"/> orto-protetika |
| <input type="checkbox"/> ortodoncija | <input type="checkbox"/> farm. tehnologija | <input type="checkbox"/> osjetila i pretvornici | <input type="checkbox"/> psihoakustika |
| <input type="checkbox"/> radiologija, radioterapija | <input type="checkbox"/> farm. uređaji | <input type="checkbox"/> robotika | <input type="checkbox"/> simulacija |
| <input type="checkbox"/> slušna akustika | <input type="checkbox"/> sportska medicina | <input type="checkbox"/> stomatološka protetika | <input type="checkbox"/> traumatologija |
| <input type="checkbox"/> ultrazvuk, dijagnostički | <input type="checkbox"/> ultrazvuk, terapijski | <input type="checkbox"/> urodinamika | <input type="checkbox"/> zračenje, učinci |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Uža specijalnost: _____

Želim postati član sekcije: kliničko inženjstvo medicinska fizika farmaceutski inženjering

Saglasan sam da DMBIUBIH podatke s pristupnice, osim kućne adrese, koristi u adresarima te za promociju stručnog rada Društva.

Da

Ne

Datum _____

Potpis _____