

نقابة المعالجين الفيزيائيين في لبنان

عضو الاتحاد العالمي، الاوروبي،الفرنكوفوني والاتحاد العربي للعلاج الطبيعي/الفيزيائي

ORDER OF PHYSIOTHERAPISTS IN LEBANON

MEMBER OF THE W.C.P.T , A.C.P.T & FIOPF



صورة

شمسية

إضبارة المعالج الفيزيائي

حقل مخصّص لأمانة سر النقابة	
رقم طلب الانتساب:	تاريخ تقديم الطلب:
رقم العضو النقابي:	تاريخ القبول:

الاسم:	الشهرة قبل الزواج:	الشهرة بعد الزواج:
اسم الأب:	اسم الأم:	
تاريخ ومحل الولادة:	الجنسية:	
مكان ورقم السجل:	القضاء:	المحافظة:
الوضع العائلي:	إسم الزوج(ة):	عدد الأولاد:
عنوان المنطقة:	الشارع:	البنية:
السكن	الرمز البريدي أو صندوق بريد:	هاتف:
عنوان بريد إلكتروني:	هاتف محمول:	الطابق:
عنوان المنطقة:	الشارع:	البنية:
العمل	الرمز البريدي أو صندوق بريد:	هاتف:
العنوان المطلوب إرسال البريد عليه:	سكن <input type="checkbox"/>	عمل <input type="checkbox"/>

تاريخ الحصول على شهادة العلاج الفيزيائي:	تصنيف الشهادة:
اسم الجامعة وعنوانها:	
تاريخ إفادة النجاح بإمتحانات الكولوكيوم:	
تاريخ الحصول على إجازة ممارسة مهنة العلاج الفيزيائي:	ورقمها:
تاريخ البدء بممارسة المهنة:	الوضع المهني:
لون العيون:	فئة الدم:
اللغات المتقنة : عربية <input type="checkbox"/> إنكليزية <input type="checkbox"/> فرنسية <input type="checkbox"/> روسية <input type="checkbox"/> إسبانية <input type="checkbox"/> إلمانية <input type="checkbox"/> أو غيرها:	إمكانية التبرع بالدم نعم <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/>
إرتباط بجمعيات أخرى أو ما شابه: نعم <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> إسم الجمعية :	
إمكانية المساعدة في أعمال النقابة:	
إمكانية تسهيل الاتصالات بمسؤولين رسميين:	
أحكام أو تنبيهات بحق العضو/	خانة مخصصة للمجلس التأديبي