Eesti Tervisedenduse Ühingu juhatus

**AVALDUS**

Soovin astuda Eesti Tervisedenduse Ühingusse (jooni alla sobiv valik)

Põhja-Eesti / Lõuna-Eesti osakonna liikmeks.

Ees- ja perekonnanimi:

Isikukood:

Elukoha aadress:

Kontakttelefon:

E-posti aadress:

Skype’i nimi:

Haridus ja eriala:

Töökoht ja amet:

**Senine tegevus tervisedenduse valdkonnas:**

Olen tutvunud Eesti Tervisedenduse Ühingu põhikirjaga.

/allkirjastatud digitaalselt/