



فرم عضویت باشگاه پرنده نگری موسسه آوای بوم

دوست گرامی، اطلاعات شما نزد موسسه کاملا محفوظ می ماند. با تشکر

(لطفا موارد ستاره دار را حتما تکمیل کنید)

مشخصات فردی	نام*:	نام خانوادگی*:	نام پدر*:	تاریخ تولد*:
	محل تولد*:	کدملی*:	جنسیت*:	
مشخصات شغلی/تحصیلی	رشته تحصیلی*:	مدرک تحصیلی*:	محل تحصیل*:	
	شغل:			
اطلاعات تماس	تلفن همراه*:	پست الکترونیکی:		
	تلفن ثابت:	آدرس:		
نوع همکاری	علاقمند و آماده همکاری در قسمت های دیگر موسسه هستید؟ <input type="checkbox"/> اجرایی <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> تیمار <input type="checkbox"/> بیمار			
	(برای آشنایی بیشتر با فعالیت های موسسه لطفا به توضیحات مربوط به هر قسمت در سایت مراجعه فرمایید) پس از انتخاب هر یک از بخش ها لطفا به صورت مختصر توضیح دهید علاقمند به انجام چه فعالیت هایی هستید و به نظر شما چه فعالیت های دیگری را می توان اضافه کرد؟			
سوابق و مهارت های شخصی	آیا سابقه همکاری با گروه های مرتبط با محیط زیست/حیات وحش/پرنده نگری و ... داشته اید؟ نام ببرید			
	آیا تالیف یا مقاله ای داشته اید؟ لطفا نام ببرید در چه زمینه هایی مهارت دارید(تسلط به زبان خارجی/کامپیوتر/طراحی/تیمار/اجرای تور/عکاسی/آموزش و ...) لطفا نام ببرید*. تخصصی:(آموزش/تیمار/اجرای تور/پرنده نگری و ...) عمومی:(تسلط به زبان های خارجی/کامپیوتر/طراحی/عکاسی و ...)			
در صورتی که با ارگان های زیر در ارتباط هستید و از این طریق مایلید به پیشبرد اهداف موسسه کمک بیشتری کنید،لطفا نام ببرید. اداره محیط زیست <input type="checkbox"/> اداره منابع طبیعی <input type="checkbox"/> شهرداری <input type="checkbox"/> مدارس <input type="checkbox"/> مراکز آموزشی <input type="checkbox"/> فرهنگسراها <input type="checkbox"/> دانشگاه ها <input type="checkbox"/> خبرگزاری ها و سایتهای خبری <input type="checkbox"/> لطفا در صورت تمایل نام ارگان را ذکر کنید.				