



## 2006 mibel extp zeig` e mig` creel zecnren zbvd

שם פרטי.....

שם משפחה.....

מקום עבודה עיקרי.....

מקום עבודה נוסף.....

תפקיד נוכחי.....

קורס בנפרולוגיה בשנת..... לימודי הסמכה בשנת..... תואר אקדמי.....

קורסים נוספים.....

תפקידים אחרים אותם בצעתי בתחום הנפרולוגיה (במידה והיו):

.....

.....

ניסיון בתחומים אחרים בסיעוד.....

.....

ניסיון בפעילות התנדבותית / פעילות ציבורית בעבר או בהווה

.....

.....

מה לדעתך יכולה להיות תרומתך לעמותה כחבר/ת וועד?

.....

.....

חשוב ביותר: כתובת של דואר אלקטרוני אשר מנוהל על ידי המועמד/ת:

.....

### **נא לצרף תמונת דרכון**

על הטופס המלא להגיע ליעדו במייל - [tchayu@clalit.org.il](mailto:tchayu@clalit.org.il) , עד ל - 15.9.2006.

חברות הוועד הנוכחי: תמי חיו, יו"ר העמותה, מזל בוחניק – גזברית,

ג'אקי בארי, שולי דויטשר, נאוה ויתרי, רוניס וגנר, יהודית שבילי

כתובת רשומה של העמותה: יחידת הדיאליזה, בית חולים בילינסון, פתח תקווה