

Polskie Towarzystwo Badań nad Snem

Prezes: Dr. n. med. Wojciech Jernajczyk

Adres Sekretariatu Towarzystwa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zakład Neurofizjologii

Klinicznej, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel.: 22 4582-713, fax: 22 4582-817

e-mail: neurofiz@ipin.edu.pl; strona internetowa: www.medycynasnu.pl

Konto bankowe Towarzystwa: Bank Pekao S.A., VIII Oddział w Warszawie

10124011121111000001659209

ZGŁOSZENIE CZŁONKOSTWA

*Zgłaszam chęć przystąpienia do Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem
i zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu Towarzystwa.*

Imię i Nazwisko

Zawód

Specjalizacja

Tytuł/Stopień naukowy

Adres do korespondencji

Miejsce pracy (adres)

.....

Telefon Faks

e-mail

Zakres zainteresowań:

- Fizjologia snu zwierząt
- Fizjologia snu Człowieka
- Fizjologia porównawcza
- Chronobiologia
- Praca zmianowa
- Metodologia badań snu
- Pierwotne zaburzenia snu
- Zaburzenia oddychania w czasie snu
- Zaburzenia snu w chorobach psychicznych
- Zaburzenia snu w chorobach somatycznych
- Zaburzenia snu w neurologii
- Farmakologia snu
- Inne – jakie

Zakres metod stosowanych w badaniach własnych

- Polisomnografia pełna
- Pulsoksymetria
- Aktygrafia
- Wideometria
- Inne – jakie

Gotowość nawiązania współpracy z innymi ośrodkami w zakresie

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji celów statutowych Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Administratorem danych jest sekretarz Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem.

.....

data

.....

podpis