

Aufnahmegesuch für die SGK/SSODF

Der Bewerber / die Bewerberin bittet um Aufnahme in die Schweizerische Gesellschaft für Kieferorthopädie SGK/SSODF als:

- Aktivmitglied (Teile A, B und C ausfüllen)
- Juniormitglied (Teile A und C ausfüllen)
- ausserordentliches Mitglied (Teile A, B und C ausfüllen, ausser *)

Teil A

Bitte in Blockschrift schreiben!

Name: Vorname:
Titel: Geburtsdatum:
Adresse Privat: Tel.:
.....
Adresse Arbeitsort: Tel.:
E-Mail öffentlich: E-Mail privat:
Staatsexamen: Ort: Datum:
Dissertation: Ort: Datum:
Mitglied SSO seit*:

Teil B

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie: Nein
 Ja, in welchem Land
Datum:

Jahrestagung(en) SGK/SSODF, an der/denen Sie als Gast anwesend waren*:

Ort: Datum:

Die Paten/Patinnen sind Aktivmitglieder «Fachzahnärzte für Kieferorthopädie» der SGK/SSODF und unterstützen das Aufnahmegesuch*:

1. Name: Unterschrift:
2. Name: Unterschrift:

Teil C

Datum: Unterschrift: