

Demande d'admission à la SSODF/SGK

Le / la soussigné(e) fait acte de candidature à la Société Suisse d'Orthopédie Dento-Faciale SSODF/SGK
comme :

- membre ordinaire (remplissez la partie A, B, C)
 membre junior (remplissez partie A et C)

Partie A

S'il vous plaît écrire en gros caractères!

Nom: Prénom:
Titre: Date de naissance:
Adresse privée: Tél.:
.....
Adresse cabinet: Tél.:
..... e-mail privé:
e-mail public:
Diplôme fédéral: Lieu: Date:
Doctorat: Lieu: Date:
Membre SSO depuis:

Partie B

Spécialiste en Orthodontie: Non
 Oui, dans quel pays
Date:

Participation à une assemblée scientifique de la SSODF/SGK?

Lieu: Date:

Les parrains soussignés sont membres de la SSODF/SGK et soutiennent de la demande d'admission:

1. Nom: Signature:
2. Nom: Signature:

Partie C

Date: Signature: