

Antragsformular auf Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft muss schriftlich beim Präsidenten der DGNS beantragt werden.
Über die Annahme entscheidet die Mitgliederversammlung.

Bitte geben Sie die folgenden Angaben zur Person ein:

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geschlecht Männlich Weiblich

Bitte geben Sie die folgenden Kontaktinformationen ein:

Titel

Klinik/Institut

Straße

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Fax

E-Mail

URL

Bitte geben Sie die folgenden Angaben über Ihren Beruf ein:

Berufsgruppe

*Mitgliedschaft in
Arbeitsgemeinschaften
bzw. Gesellschaften*

Ort

Datum