ANTRAG AUF EINE MITGLIEDSCHAFT
IN DER SWISS PAIN SOCIETY

1. PERSONALIEN

Herr [ ]  Frau [ ]  Titel:

Vorname: Geburtsdatum:

Nachname: Geburtsort:

Adresse Privat:

Strasse:  Telefon P.:

PLZ:  Ort: E-Mail P.:

Adresse Arbeitsort:

Praxis/Spital:

Strasse:  Telefon A.:

PLZ: Ort:  E-Mail A.:

2. AUSBILDUNG

Beruf:  Institut:

Examen in: seit wann:

Akademischer Grad:  FMH-Titel:

3. DERZEITIGE TÄTIGKEIT

4. BEZUG ZUM SCHMERZPROBLEM

Forschung: IASP Mitglied: Ja [ ]  Nein [ ]

Lehre: SSIPM Mitglied: Ja [ ]  Nein [ ]

Patientenbetreuung:

5. EVENTUELLE PUBLIKATIONEN IM GEBIETE DES SCHMERZES

Der Antragsteller bewirbt sich als Mitglied der Swiss Pain Society. Er akzeptiert, dass er als SPS Mitglied auf einer Liste auf der Website der SPS publiziert wird. Im Falle eines Einspruches ist der Vorstand der SPS die höchste und Beschluss fassende Instanz. Die Entscheidung des SPS Vorstandes ist endgültig und kann nicht angefochten werden.

Ort und Datum  Unterschrift

Voraussetzungen:

[ ]  Antragsformular [ ]  Empfehlungsschreiben einer Person, die bereits SPS Mitglieder ist

Alle Unterlagen sind dem SPS Zentralsekretariat (info@swisspainsociety.ch) einzureichen.