

## Mitgliedschafts-Antrag

(bitte in Druckschrift schreiben)

### Personalien

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Praxisadresse: ..... Telefon: .....

..... Fax Nr: .....

Privatadresse: ..... Telefon: .....

..... e-mail: .....

### Berufliche Angaben

Jahr des Staatsexamens 19..... 20..... Universität: .....

Akademische Titel:

Titel: ..... Jahr: ..... Universität: .....

Titel: ..... Jahr: ..... Universität: .....

Titel: ..... Jahr: ..... Universität: .....

Fortbildungskurse in Endodontologie:

Jahr: ..... Dauer: ..... Ort: .....

Jahr: ..... Dauer: ..... Ort: .....

Jahr: ..... Dauer: ..... Ort: .....

Wieviel Ihrer Zeit widmen Sie der endodontischen Tätigkeit? ..... %

Mitglied folgender Zahnärzte-Gesellschaften:

1. .... 2. ....

3. .... 4. ....

Ich anerkenne die Statuten und die Ziele der **Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie** und bewerbe mich um Mitgliedschaft dieser Gesellschaft.

Unterschrift des Bewerbers: ..... Bevorzugte Korrespondenzsprache:

Ort: ..... Datum: ..... Französisch      Deutsch