



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT / DEMANDE D'ADHESION EN TANT QUE MEMBRE

- ORDENTLICH* /
ORDINAIRE* AUSSERORDENTLICH /
EXTRAORDINAIRE YOUNG NEUROLOGIST (SAYN)

Personendaten / données personnelles

Name / nom Vorname / prénom Titel / titre

Geburtsdatum / date de naissance

Gegenwärtige Stellung mit Ortsangabe / position actuelle avec indication du lieu de travail

Staatsexamen-Ort / examen final-lieu Jahr / année

Facharzttitelfür / titre en Jahr / année

Weiterbildung / formation postgraduée

Zustelladresse / adresse postale

Name Spital, Klinik oder Praxis / nom de l'hôpital, clinique ou cabinet

Departement / département

Strasse / rue

PLZ / NP Ort / lieu

Telefon / téléphone Fax / Fax

E-mail / courriel Homepage / site internet

Patenschaft / parrainage

(nur bei Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft auszufüllen / à remplir uniquement lors d'une demande d'adhésion ordinaire)

Name des Paten / Nom du parrainage (ordentliches SNG Mitglied / Membres ordinaire SSN) :

E-Mail des Paten / E - Mail du parrainage :

- Ordentliche / ordinaire*: CV Nachweis Facharzttitel / copie du diplôme*
Young Neurologists: CV Unterschrift Chefarzt / signature du médecin-chef

Mitgliederbeiträge / cotisations des membres: Ordentliche Mitgliedschaft / membre ordinaire: CHF 300.-
Ausserordentliche Mitgliedschaft / membre extraordinaire: CHF 150.-
Young Neurologist: CHF 100.-

*Für die ordentliche Mitgliedschaft wird zusätzlich eine **Kopie der Urkunde des Facharzttitels oder der Bestätigung der Gleichwertigkeit des BAG** benötigt. *Pour les membres ordinaires, une copie du diplôme de spécialiste ou l'attestation de l'équivalence de l'OFSP est nécessaire.*

Anhänge / annexes

Unterschrift / signature

Zurücksenden an / retourner à
Office SNG-SSN, c/o IMK Institut für Medizin und Kommunikation AG
Münsterberg 1
CH-4001 Basel
Per E-Mail / Par courriel: theresa.liese@imk.ch

Unterschrift Chefarzt / signature du médecin-chef
Nur bei SAYN-Anträgen /
Uniquement pour demande d'adhésion à SAYN