

S g v p s s p a

BEITRITTSGESUCH als

- ordentliches Mitglied**
 ausserordentliches Mitglied

Name:

Titel :

Vorname:

Geburtsdatum:

Für die ordentliche Mitgliedschaft:

Facharzt/Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie seit :

Facharzt/Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie seit :

Für die ausserordentliche Mitgliedschaft:

Schwerpunkt der Tätigkeit (ev. Facharzt/Fachärztin, Fähigkeitsausweis):

.....

Praxis/Spital Adresse:

.....

Tel.Nr.: Fax Nr.:

E-Mail :

Privat Adresse:

.....

Tel.Nr.: Fax Nr.:

E-Mail:

Bitte um **Beilage** eines kurzen **Curriculums** über den beruflichen Werdegang und die **laufende Gutachtertätigkeit**.

Der/die Unterzeichnete ersucht hiermit um Aufnahme in die Gesellschaft.

Er/sie bestätigt, die Statuten der Gesellschaft zur Kenntnis genommen zu haben und verpflichtet sich, im Falle der Aufnahme in die SGVP die Statuten anzuerkennen.

Ort und Datum:

Unterschrift :

Senden an: SGVP Sekretariat c/o Universität Bern, Forensisch-Psychiatrischer Dienst,
Falkenplatz 18, 3012 Bern