

Beitrittsgesuch

Ich ersuche um Mitgliedschaft bei Swiss Dental Hygienists und bestätige, dass ich die Statuten gelesen habe und mich damit einverstanden erkläre.

Einzelmitgliedschaft

Aktivmitglied

selbstständig

angestellt

Passivmitglied

Berufsunterbruch

Berufsaufgabe

Pensionierung

Gastmitglied

Juniormitglied

Name
Vorname
Strasse
Postfach
PLZ, Wohnort
Beruf
Nationalität
Geburtsdatum
Telefon P
Mobile E-Mail
Adresse Arbeitgeber
.....
Telefon G
Sektion
Diplomort Datum Diplom

Mitglieder mit einem Diplom aus dem Ausland: Bitte Anerkennung des Schweizerischen Roten Kreuzes beilegen. / Für Gastmitglieder: Bitte eine Bestätigung der Verbandsmitgliedschaft in Ihrem Land beilegen

Korrespondenzsprache deutsch französisch

Ort, Datum Unterschrift

Visum Sektion
(offen lassen)