

Antrag für ordentliche Mitgliedschaft Demande d'adhésion membre ordinaire

Bitte am PC oder in Blockschrift ausfüllen / Merci de remplir au PC ou en caractères d'imprimerie.

Anrede / Herr/Monsieur Frau/Madame
Civilité :

Name / Nom: _____	Geb. Datum/ Date naiss. _____
Vorname / Prénom: _____	Tel. Privat / Tél. privé: _____
Wohnadresse/ Adr. privée: _____	Tel. Spital Tél. hôpital: _____
PLZ / Ort / NP Lieu: _____	Tel Mobil Tél mobile: _____
Spital / Hôpital: _____	E-Mail: _____
Adr, Spital / Adr. Hôpital: _____	Funktion / Fonction _____
PLZ / Ort / NP / Lieu: _____	Kontaktadresse / <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Spital Adresse de contact Privée Hôpital

Staatsexamen / examen final: Ort und Land / Jahr/
Lieu et pays _____ Année: _____

Facharzttitel / titre de spécialiste: Ort und Land / Jahr/
Lieu et pays _____ Année: _____

Wie lange haben Sie welche Weiterbildung (Chirurgie, Orthopädie, Traumatologie), wo absolviert?
Combien de temps, avez-vous suivi quelle formation postgraduée (chirurgie, orthopédie, traumatologie), dans quelle clinique?

Von / de (Monat/Jahr) (mois/année)	Bis / à (Monat/Jahr) (mois / année)	Wo / où (Weiterbildungsklinik, Ort) (Clinique, Lieu)	Was / quoi (Chirurgie, Orthopädie, Traumatologie) (chirurgie, orthopédie, traumatologie)

Paten / parrains:

(2 ordentliche Mitglieder der swiss orthopaedics, seit mindestens 5 Jahren / 2 membres ordinaires swiss orthopaedics depuis 5 ans au moins)

Name, Vorname, Wohnort
Nom, Prénom, Domicile _____

Name, Vorname, Wohnort
Nom, Prénom, Domicile _____

Selfassessment:

Jahr der Teilnahme / année de participation: _____
(nur für Kandidaten mit ausländischem anerkannten Facharztitel / ne concerne que les candidats avec un titre de spécialiste étranger)

Beilagen / annexes

- Digitales Foto per E-Mail (für Publikation) / photo digitale par e-mail (pour publication)
- 2 Patenschreiben / 2 lettres de recommandations

Datum / Date: _____ Unterschrift / signature: _____

Die kompletten Anträge sind jeweils bis spätestens am 31. Januar an folgende Adresse zu senden:
Les documents sont à envoyer à l'adresse indiquée ci-dessous jusqu'au 31 janvier au plus tard:

swiss orthopaedics – Chemin de la Bovarde 19 – CH-1091 Grandvaux
welcome@swissorthopaedics.ch - T +41 21 799 24 44