

## Antrag zur Aufnahme in die SVNP als ausserordentliches Mitglied

Name, Vorname und Titel:

Geburtsdatum:

Privatadresse:

Telefon privat:

Fax privat:

Geschäftsadresse:

Telefon Geschäft:

Fax Geschäft:

E-mail:

---

Ich wünsche eine Aufnahme in die SVNP als:

- ausserordentliches Mitglied  
(Art. 4.3 der Statuten)

Ich bin schon Mitglied der FSP (meist durch andere Berufsverbände)

- ja  nein

Falls ja:

- ordentliches Mitglied  ausserordentliches Mitglied

Sind sie Mitglied des VPM oder einer mit dem vormalig VPM assoziierten Organisation?

- ja  nein

Bitte legen Sie einen kurzen **beruflichen Lebenslauf**, **zwei Kopien der Diplome** und je eine **schriftliche Empfehlung von zwei ordentlichen Mitgliedern der SVNP** bei.

**Bitte senden Sie diesen Antrag mit Ihren Unterlagen an:**

**SVNP**  
**c/o IMK Institut für Medizin und Kommunikation AG**  
**Münsterberg 1**  
**4001 Basel**

Ort und Datum:

Unterschrift: