

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den
Arbeitskreis „Das schwerbrandverletzte Kind“.

Name und Vorname

Titel

Geburtsdatum

Anschrift

Berufsgruppe (bei Ärzten mit Angabe der Fachrichtung)

Klinik/Institution

e-mail-Adresse

Telefon

Durch diesen Aufnahmeantrag erkläre ich mich mit der Geschäftsordnung des Arbeitskreises
„Das schwerbrandverletzte Kind“ einverstanden.

Ich bin mit der Speicherung der Daten für das Mitgliederregister sowie mit die Verwendung
meiner E-Mail-Adresse für Mails den AK betreffend einverstanden!

Bürgerschaftserklärungen von zwei Mitgliedern des Arbeitskreises liegen bei.

Ort, Datum, Unterschrift