

An die

Univ.Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie

PD Dr. Johannes Schalamon

z.H. Mareike Schauer

Auenbruggerplatz 34

8036 Graz



AUFNAHMEANTRAG

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie

Ich ersuche um Aufnahme als ordentliches Mitglied in die **Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie** (für Inländer ist damit die Mitgliedschaft bei der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie verbunden).

Titel

.....

Vor- und Zuname

.....

Geburtsdatum

.....

Krankenanstalt

.....

Privatanschrift

.....

Telefon/Fax

.....

E-Mail (bitte angeben für Newsletter)

.....

Zur Unterstützung meines Ansuchens führe ich folgende **zwei** Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie als **Bürgen** an (Unterschrift nicht erforderlich):

1. *

.....

2. *

.....

.....
Datum

.....
Unterschrift

* bitte ggf. Namen der assoziierten Fachgesellschaft(en) und/oder Arbeitsgemeinschaft(en) einsetzen