

**Antrag auf Einzelmitgliedschaft in der
Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheit
bei Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen (SSHID)**



Personalien:

Frau

Herr

Titel

Name:

Vorname:

Profession:

Arzt/Ärztin

Psychologe/Psychologin

Pflegefachperson

Sozialpädagoge/In

Andere Spezialisierung / Facharztstitel _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten zum fachlichen Austausch unter den Mitgliedern weitergegeben werden.

Ja

Nein

Berufliche Adresse:

Praxis/Institution: _____

Strasse, Hausnummer, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Korrespondenzadresse (falls unterschiedlich zur beruflichen Adresse)

Korrespondenzsprache: Deutsch Französisch Italienisch

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse bei externen Anfragen für die Arbeit mit Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen bekannt gegeben wird.

Ja

Nein

Mitgliederbeitrag Einzelmitgliedschaft:

Ordentliches Mitglied

Fr. 150.-

Ort, Datum:

Unterschrift: _____

Sonstige freiwillige Angaben:

Bitte senden Sie Ihren Antrag an:

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheit bei Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen

Sekretariat

Kehlhofhöhe 1b

6043 Adligenswil

oder via Mail an info@sshid.ch