



Antrag auf B-Mitgliedschaft

Die B-Mitgliedschaft ist ausschliesslich für Studierende im TCM-Grundstudium vorgesehen.

Nach Erhalt Ihrer Anmeldung senden wir Ihnen die Rechnung (pro Rata) zu. Nach Eingang Ihrer Zahlung erhalten Sie die Mitgliedschaftsbestätigung und die Zugangsdaten zum Login-Bereich unserer Homepage.

Foto
aufkleben

Persönliche Angaben: (Bitte in BLOCKSCHRIFT ausfüllen)

| | |
|--------------|----------------|
| Anrede | Titel |
| Name | Vorname |
| Strasse/Nr. | PLZ/Ort Kanton |
| Telefon | Geburtsdatum |
| Mobiltelefon | Email |

Berufliche Angaben:

| | | |
|-------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Beruf | <input type="checkbox"/> angestellt | <input type="checkbox"/> selbständig |
| Strasse/Nr. | PLZ/Ort | Kanton |
| Telefon | Fax | |

Schulische Angaben:

| | |
|--------------------|-----------------------------|
| Ausbildungsstätte | PLZ/Ort |
| Strasse/Nr. | Telefon |
| Ausbildungsbeginn: | Ausbildungsende (ca. Jahr): |

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben. Insbesondere bestätige ich, dass ich TCM-Studentin / TCM-Student im Grundstudium bin.

Ich bin damit einverstanden, dass Informationen an interessierte Stellen (Krankenkassen, Patientenorganisationen, etc. (nicht für kommerzielle Zwecke)) weitergegeben oder auf entsprechenden Listen des TCM Fachverbandes Schweiz veröffentlicht werden können.

| Ort/Datum

| Unterschrift