

# Antrag auf Mitgliedschaft

im Wissenschaftlichen Arbeitskreis Kinderanästhesie der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Wissenschaftlichen Arbeitskreis Kinderanästhesie der DGAI

Name, Titel: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort/Praxisort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_.\_\_.\_\_\_\_, Approbationsdatum: \_\_.\_\_.\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft im AK Kinderanästhesie setzt die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) voraus und ist damit beitragsfrei.

Ich bin Mitglied der DGAI. Meine Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der DGAI

---

Datum, Unterschrift