

- Ich möchte Swiss-MIS (Swiss Minimally Invasive Surgery) als Mitglied beitreten. Mitgliederbeitrag CHF 50.00 pro Jahr.
Je désire devenir membre de Swiss-MIS (Swiss Minimally Invasive Surgery). La cotisation annuelle est à CHF 50.00.

- Ich möchte Blockmitglied Swiss-MIS/E.A.E.S. European Association for Endoscopic Surgery werden. Jahresbeitrag CHF 167.00, für Assistenz-Ärzte CHF 117.00.
Je désire devenir membre de Swiss-MIS et Thoracoscopique et de E.A.E.S. European Association for Endoscopic Surgery. La cotisation annuelle est à CHF 167.00, pour Médecin Assistant à CHF 117.00.

- Ich bin Assistenz-Arzt* / Je suis Médecin Assistant*

* Eine Bestätigung der Klinik muss beigelegt werden.

*Une confirmation de la clinique doit être en annexe.

BewerberIn / Candidat/e

Name: _____
Nom: _____

Adresse Spital: _____
Adresse hôpital: _____

Telefon: _____ Fax: _____
Téléphone: _____

Privatadresse: _____
Adresse privée: _____

E-Mail _____

Paten / Parrains

Pate / Parrain I: _____

Pate / Parrain II: _____

Ort und Datum: _____
Lieu et Date: _____

Stempel und Unterschrift: _____
Timbre et Signature: _____