

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
Schumannstr. 9
10117 Berlin



Beitrittserklärung für Studierende

zur Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)
(beitragsfrei für 1.000 interessierte studentische Mitglieder)

Bitte Kopie des Studierendenausweises beilegen!

Vorname

Geburtsdatum

Name

Titel

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail-Adresse **bitte unbedingt angeben**

Ich wünsche eine Mitarbeit in der/den Sektion/en:

Studium und Hochschule

Weiterbildung

Universität

Fortbildung

Semester

Forschung

Qualitätsförderung

Voraussichtlicher Abschluss

Versorgungsaufgaben

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur DEGAM.

Datum

Unterschrift + Stempel

Informationen zur DESAM-Nachwuchsakademie unter www.desam.de



Ich interessiere mich auch für eine Mitgliedschaft in dem für meine Region zuständigen Landesverband des Deutschen Hausärzteverbandes und wünsche Informationsmaterial

Bitte Beitrittserklärung mit Originalunterschrift per Post - nicht per Fax oder E-Mail - senden.