**Mitgliedschaftsantrag SAPPM**

Ich möchte der **Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale**

**Medizin SAPPM** beitreten.

Titel:

Name: Vorname:

Adresse: PLZ / Ort:

Tel.: Mobile:

Geburtsdatum: Mail:

Gewünschte Korrespondenzsprache DE [ ]  FR [ ]

Pflegen Sie besondere Themenbereiche im psychosomatischen Feld?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Auszug aus den SAPPM-Statuten II.B.9: Die Aufnahme eines Stammmitgliedes sowie der ausserordentlichen Mitglieder in den Verein erfolgt durch den Vorstand aufgrund eines schriftlichen Aufnahmegesuches. Dieses soll den Wunsch des Kandidaten / der Kandidatin beinhalten, Mitglied des Vereins zu werden und die Bestätigung, die Statuten anzuerkennen. Der Entscheid über Annahme oder Ablehnung des Gesuches wird durch die Mehrheit der anwesenden Vorstandsmitglieder gefällt. Der/Die Kandidat:in wird schriftlich über den getroffenen Entscheid informiert. Das Aufnahmegesuch kann ohne Angabe von Gründen abgelehnt werden.

Für Mitglieder, welche nach dem 30. September eines Jahres aufgenommen werden, entfällt der Mitgliederbeitrag im Aufnahmejahr. Die Mitgliedergebühren sind auf der Website der SAPPM einzusehen. <https://www.sappm.ch/mitglieder/mitglied-werden/>

Ich nehme diese Aufnahme-Statuten der SAPPM zu Kenntnis.

## Ort / Datum: Unterschrift:

**Ihr Zugehörigkeits-Wunsch bezüglich SAPPM-Interessengruppen**

Ihr Beitritt zu einer oder mehreren Interessengruppen (Regional-, Fach- oder Arbeits-Gruppen) ist sehr erwünscht, aber keine zwingende Bedingung. Es ist dies vorab für Sie eine Chance, sich mit Kolleg:innen innerhalb der SAPPM zu vernetzen und auch erleichtert Zugang zu regionalen oder themenspezifischen Informationen zu haben. Sie werden entsprechend Ihrer Auswahl auf einen Unter-Verteiler kommen, ohne dass Sie sich damit zu weiteren Aufgaben verpflichten.

Mit dem **eckigen Wahlfeld** [ ] bestätigen Sie Ihr Interesse bei einer oder mehrerer Interessengruppen auf den Verteiler zu kommen (= **mehrere Häkchen möglich**).

Mit dem **runden Wahlfeld O** wählen Sie, bei welcher Interessengruppe Sie Ihr Wahlrecht wünschen, um eine:n Delegierte:n in die SAPPM-Delegiertenversammlung zu delegieren

(= **einfach-Auswahl**).

**SAPPM-Interessengruppen**

[ ]  O Arbeitsgemeinschaft Chronischer Schmerz

[ ]  O Association Romande pour la Médecine Psychosomatique et

 Psychosociale, ARMFPP

[ ]  O Association Suisse des Thérapies Psycho-Corporelles, ASTPC

[ ]  O Fachgruppe Gynäkologie, SAPGG

[ ]  O Fachgruppe Junge Psychosomatik Schweiz (kostenlos)

[ ]  O Fachgruppe Psycholog:innen

[ ]  O Regionalgruppe Bern, Psychosomatik Bern (Zusatzbeitrag CHF 70.-)

[ ]  O Regionalgruppe Genf

[ ]  O Regionalgruppe NORD-OST

[ ]  O Regionalgruppe Nordwestschweiz VPSB (Vereinigung psychosomatisch tätiger Ärzt:innen der Region Basel)

[ ]  O Regionalgruppe Tessin, TI-PSISO

[ ]  O Regionalgruppe Wallis

[ ]  O Solothurnische Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische und psychosoziale

 Medizin, SOAPPM

☐ O Interesse an einer neuen Regionalgruppe «Zürich/Zentralschweiz»

 (in Entstehung, noch ohne Delegiertenwahlrecht)