

**ANMELDEFORMULAR****DEMANDE D'ADMISSION**

PERSONALIEN		IDENTITÉ	
Anrede	<i>adresser à</i>	Frau / <i>Madame</i>	Herr / <i>Monsieur</i>
Name / Vorname	<i>nom / prénom</i>		
Geburtsdatum	<i>date de naissance</i>		
Akademischer Titel	<i>titre académique</i>	Prof. Dr. PD Dr. Dr. med.	anderer/ <i>autre</i> :
Jahr des Staats- examens	<i>l'année d'Examen d'Etat</i>		
Facharzttitel	<i>Titre de spécialiste</i>	Kardiologie / <i>Cardiologie</i>	Anerkennungsjahr / <i>Année de reconnaissance</i> :
		Innere Medizin / <i>Médecine Interne</i>	Anerkennungsjahr / <i>Année de reconnaissance</i> :
		andere / <i>d'autres</i>	Anerkennungsjahr / <i>Année de reconnaissance</i> :
Nur für nicht-ärzt- liches Personal	<i>Seulement personnel non-médical</i>	Ihre Berufsbezeichnung / <i>Votre titre professionnel</i> :	
ARBEITSPLATZ 1	INSTITUTION 1	Bitte Korrespondenz an diese Adresse / <i>Correspondance à cette adresse svp.</i>	
Unispital Hôpital Univers.	Spital Hôpit	Praxis Cabinet médical	Name: <i>Nom</i> :
Strasse	<i>rue</i>		
PLZ Ort	<i>NP lieu</i>		
Telefonnummer	<i>No. De téléphone</i>	Sekretariat	Direkt
E-Mail	<i>e-mail</i>	@	
ARBEITSPLATZ 2	INSTITUTION 2	Bitte Korrespondenz an diese Adresse / <i>Correspondance à cette adresse svp.</i>	
Unispital Hôpital Univers.	Spital Hôpit	Praxis Cabinet médical	Name: <i>Nom</i> :
Strasse	<i>rue</i>		
PLZ Ort	<i>NP lieu</i>		
Telefonnummer	<i>No. De téléphone</i>	Sekretariat	Direkt
E-Mail	<i>e-mail</i>	@	
PRIVATADRESSE	ADRESSE PRIVÉE	Bitte Korrespondenz an diese Adresse / <i>Correspondance à cette adresse svp.</i>	
Strasse	<i>rue</i>		
PLZ Ort	<i>NP lieu</i>		
Telefonnummer	<i>No. De téléphone</i>	Direkt	
E-Mail	<i>e-mail</i>	@	
Korrespondenz- sprache	<i>Langue de corres- pondance</i>	deutsch	<i>français</i>



Bürgen (Namen von 2 Mitgliedern der Gesellschaft)
parrains (indiquer les noms de 2 membres de la Société)

Unterschrift Bürgen
signature parrains

1.

1.

2.

2.

Ich stimme den [Datenschutzrichtlinien](#) der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zu.
J'accepte les [directives de protection des données](#) de la Société Suisse de Cardiologie.

Nur Fachärzte/-ärztinnen Kardiologie: Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten an die European Society of Cardiology ESC weitergegeben werden für den Zweck einer ESC National Cardiac Society (NCS) Basis-Mitgliedschaft.
Seulement spécialiste(e)s en cardiologie: J'accepte que mes données personnelles soient transmises à la European Society of Cardiology ESC dans le but d'une adhésion de base à l'ESC National Cardiac Society (NCS).

Ort / Datum
Lieu / date

Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller
signature de la requérante / du requérant

Beilagen:

- Curriculum vitae mit Passfoto
- Nicht-ärztliches Personal: Kopie Berufsabschlusszeugnis oder äquivalente Bescheinigung.

annexes:

- *curriculum vitae avec photo de passeport*
- *Personnel non médical: copie du certificat de fin d'études professionnelles ou attestation équivalente.*

Ich interessiere mich auch für eine Mitgliedschaft in einer Arbeitsgruppe der SGK und möchte diesbezüglich kontaktiert werden.
Je suis également intéressé(e) par une adhésion à un groupe de travail de la SSC et souhaite être contacté(e) à ce sujet.

[Swiss Cardiac Imaging](#)

[WATCH – Working Group for Adults and Teenagers with Congenital Heart disease](#)

[Swiss Heart Failure Working Group](#)

[Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Elektrophysiologie](#) / [Groupe de travail stimulation cardiaque et électrophysiologie](#)

[Swiss Working Group for Interventional Cardiology](#)

[SCPRS – Swiss Working Group for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Sports Cardiology](#)

[Working Group Cardiovascular Biology](#)

[KAPT – Arbeitsgruppe für Kardiovaskuläre Pflege und Therapien](#) / [Groupe de travail pour les soins et thérapies cardiovasculaires](#)

[AGLA – Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose](#) / [GSLA – Groupe de travail Lipides et Athérosclérose](#)

[SCOT – Swiss Cardiologists of Tomorrow](#)

[SCCP – Swiss Council of Cardiology Practice](#)

[WIC – Women in Cardiology](#)