

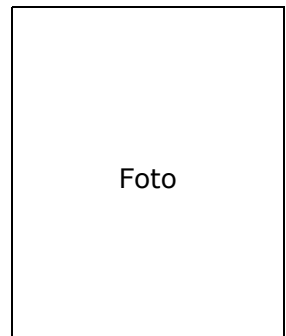
Mitgliedsantrag

Name: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____ Fax: _____

geb. am: _____ in: _____



Schulbildung:

Schulabschluß:

von	bis	wo ?	

Berufsausbildung:

Berufsabschluß:

von	bis	wo ?	

Studium:

Abschluß:

von	bis	wo ?	

Heilpraktikerausbildung:

von	bis	wo ?	
amtsärztliche Überprüfung beim Gesundheitsamt			am:

Erlaubnisurkunde nach HPG bitte in Kopie beifügen.

Praxisanschrift: _____ Tel.: _____

_____ Fax: _____

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Berufsverband Saarländischer Heilpraktiker e.V.

ab _____.

Unterschrift: _____

- Heilpraktiker/in, selbständig mit eigener Praxis Mitgliedsbeitrag EUR 160,--/Jahr
- Heilpraktiker/in, in Assistenzstellung Mitgliedsbeitrag EUR 96,--/Jahr
- Heilpraktiker/in, ohne Praxistätigkeit Mitgliedsbeitrag EUR 80,--/Jahr
- Heilpraktiker-Berufsanwärter/in Mitgliedsbeitrag EUR 64,--/Jahr
- Heilpraktiker-Schüler/in (Schulbescheinigung beifügen) Mitgliedsbeitrag EUR 48,--/Jahr

Dem Antrag wird vom BSH-Präsidium stattgegeben am _____.

Anmerkungen:

BSH - Berufsverband Saarländischer Heilpraktiker e.V., Stummstr. 48, 66763 Dillingen, Fax: 06831 / 70 77 96