

Anmeldeformular der Schweizerischen Gesellschaft für Psychologie (SGP)

Die oder der Unterzeichnete interessiert sich für die Mitgliedschaft bei der SGP als :

Ordentliches Mitglied assoziiertes Mitglied Studentisches Mitglied

(zu den verschiedenen Mitgliederkategorien siehe Statuten, Artikel 5)

Name (bitte auch Zweitnamen angeben) :

Vorname :

Privatadresse :

Geschäftsadresse :

Strasse, Nr. :

Strasse, Nr.

PLZ, Ort. :

PLZ, Ort.

Tel. :

Tel. :

e-mail :

e-mail :

Welche Adresse soll für die Korrespondenz verwendet werden ?

Privatadresse

Geschäftsadresse

Geburtsdatum :

Nationalität :

Ausbildung als :

Jahr / Ort :

.....

Jahr / Ort :

.....

Jahr / Ort :

Ausbildungsabschlüsse, Titel. :

Jahr / Ort :

.....

Jahr / Ort :

.....

Jahr / Ort :

Berufliche Tätigkeit(en) :

.....

Berufliche Interessen (in 3 Stichworten) :

.....

Weitere Mitgliedschaften in anderen psychologischen Gesellschaften oder Verbänden :

.....

Referenzen (bitte wenn möglich zwei ordentliche SGP-Mitglieder angeben) :

.....

.....

Ort, Datum : Unterschrift :

Bitte legen Sie diesem Formular Kopien Ihrer Ausbildungsabschlüsse bei (Lizentiat, Diplom). Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten können Sie unserer [Datenschutzerklärung](#), welche auch auf unserer Website verlinkt ist, entnehmen.