

Passfoto

ein digitales Foto kann
direkt per Mausclick
eingefügt werden

Aufnahmegesuch

Ich möchte in die Luzerner Zahnärzte-Gesellschaft aufgenommen werden als

Aktivmitglied A Aktivmitglied B Aktivmitglied C Juniormitglied Gastmitglied

1. Personalien

Name

Vorname

.....

Private Adresse - Strasse

PLZ u. Ort

.....

Telefon/Fax

Mobiltelefon

.....

E-Mail

Geburtsdatum

.....

Nationalität

Muttersprache / Andere Sprachen

.....

Berufe

.....

Adresse Arbeitsort - Strasse

PLZ u. Ort

.....

Telefon/Fax Arbeitsort

E-Mail Arbeitsort

.....

Bitte Zutreffendes auf dieser Seite und den Folgeseiten ankreuzen

Sind Sie schon Mitglied der Schweizerischen
Zahnärzte-Gesellschaft?

ja nein

Sind Sie schon Mitglied einer anderen Sektion der
Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft?

ja, bitte Sektion angeben nein

.....

2. Diplome, Titel

Eidg. Diplom ja nein

Universität / Datum

.....

Diplom anderer Herkunft ja nein

Universität / Datum

Eidg. anerkannt ja nein

Datum der Anerkennung

.....

Eidg. Titel

Ausländischer Titel

.....

Universität / Datum

Universität / Datum

.....

Eidg. anerkannt ja nein

Datum der Anerkennung

.....

Eidg. Fachzahnarzt oder Facharzttitel

ja nein

Exakter Titel

Ausländischer Fachzahnarzt oder Facharzttitel

ja nein

Exakter Titel

.....

Datum der Erlangung des Titels

Datum der Erlangung des Titels

.....

Eidg. anerkannt ja nein

Datum der Anerkennung

.....

3. Beruflicher Werdegang nach der Diplomierung

Von – bis Ort

Uni / Departement / Praxis

.....

.....

.....

.....

.....

Dissertation und wissenschaftliche Arbeiten (Jahr und Titel)

.....
.....
.....
.....
.....

4. Tätigkeit

Gegenwärtige Tätigkeiten

.....

Ich führe bereits eine eigene Praxis

nein ja, seit

.....

Praxisadresse

.....

Als Assistent tätig ja nein

falls ja: bitte Praxis angeben

In Assoziation ja nein

falls ja: bitte Praxis angeben

.....

.....

.....

Ich bin auch Mitglied folgender Verbände und/oder Institutionen

.....

.....

Andere Tätigkeiten und Funktionen

.....

.....

5. Bemerkungen

Hier können Sie allfällige zusätzliche Angaben machen (z.B. Familiäres, Hobbies, Wünsche, Anregungen)

.....

.....

.....

6. Referenzen

Damit das Aufnahmegesuch behandelt wird, braucht es mindestens zwei Referenzen. Diese müssen **seit mindestens 4 Jahren** ordentliche Mitglieder der LZG sein **und haben an der Versammlung, an der die vorläufige Aufnahme traktandiert ist, teilzunehmen.**

1. Referenz - Name / Vorname / Ort

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

2. Referenz - Name / Vorname / Ort

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Der/die Unterzeichnete bestätigt mit der Unterschrift, vom Aufnahmereglement Kenntnis genommen zu haben und zu wissen, dass die Gesellschaft erst nach einer Karenzzeit von 2 bis 3 Jahren über die definitive Aufnahme in die Gesellschaft entscheidet und dass dieses Aufnahmegesuch zur Vernehmlassung an alle Mitglieder der Luzerner Zahnärzte-Gesellschaft verschickt wird.

Der/die Unterzeichnete bestätigt mit seiner Unterschrift im Weiteren, das Aufnahmegesuch wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Diesem Gesuch sind ein Lebenslauf, eine Kopie der Diplome und die Kopie der Bewilligung zur Berufsausübung des Gesundheits- und Sozialdepartementes des Kantons Luzern beizufügen.

Falls eine Mitgliedschaft bei einer anderen Sektion der SSO besteht, so ist ein Empfehlungsschreiben der betreffenden Standeskommission beizulegen.

Das Gesuch ist zu richten an

Luzerner Zahnärzte-Gesellschaft
Sekretariat
Pelikanstrasse 7
6004 Luzern