

Anmeldung zur Aufnahme in die NVS

Aktuelles Passfoto

Als **StudentIn der Naturheilkunde oder Komplementärtherapie**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Titel (z.B. Dr. phil.): _____

Nationalität: _____

Bevorzugte Sprache: deutsch

français

italiano

Private Adresse:

Adresszusatz: _____

Strasse / Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Kanton: _____

Tel.: _____

Fax: _____

Mobile: _____

E-Mail: _____

Praxis-Adresse (falls bereits vorhanden):

Praxisname: _____

Strasse / Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Kanton: _____

Tel.: _____

Fax: _____

Mobile: _____

E-Mail: _____

Eröffnungsdatum: _____

Zustelladresse:

Private Adresse

Praxisadresse

Postfach

PLZ/Ort: _____

Ich studiere seit: _____ und bis: _____

Schule / Ort: _____

Methode/Fachrichtung: _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Webseite
- Schule / Welche _____
- Empfehlung von _____
- Messe/Kongress _____
- Zeitung/Zeitschrift _____
- Sonstiges _____

Ich zahle meine Rechnungen per E-Banking: ja nein

Ich habe folgende Dokumente erhalten und bin damit einverstanden:

- NVS Statuten
- NVS Gebührenordnung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (ohne E-Mail Adresse) an Dritte weitergegeben werden (Behörden, Zahlstellenregister, Krankenkassen, ausgewählte Interessengruppen, Webseite).

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

Erforderliche Beilagen:

- Aktuelles Passfoto
- Auszug aus dem Zentralstrafregister in Bern oder für AusländerInnen Leumundszeugnis (beides nicht älter als ½ Jahr)
- Lebenslauf und Bildungsgang tabellarisch
- Bestätigung der Schule mit Studiendauer und Angabe der Präsenzstunden pro Jahr

Bitte einsenden an: NVS Naturärzte Vereinigung der Schweiz, Schützenstrasse 42, 9100 Herisau