

# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die  
Berlin-Brandenburgische Augenärztliche  
Gesellschaft:

**Charité - Universitätsmedizin Berlin**

Campus Benjamin Franklin  
Augenklinik und Poliklinik  
Tel. (+49) 030 - 84 45 23 31

Campus Virchow Klinikum  
Augenklinik und Poliklinik  
Tel.: (+49) 030 - 450 554 202

**Direktorin: Univ.-Prof. Dr. A. M. Joussem**

**BBAG-Sekretariat:**

Congress Organisation Gerling GmbH  
Werftstrasse 23, D-40549 Düsseldorf  
Tel.: (+49) 0211 - 592244  
Fax: (+49) 0211 - 593560  
Email: info@congresse.de  
Homepage: <http://www.congresse.de>

Name: _____	Geburtsdatum: _____
Vorname: _____	Beginn der Facharztausbildung: _____
Titel: _____	Datum der Facharztanerkennung: _____
<b>Adresse (dienstlich):</b>	<b>Adresse (privat):</b>
Institution: _____	Straße: _____
Strasse: _____	PLZ: _____ Wohnort: _____
PLZ: _____ Wohnort: _____	Land: _____
Land: _____	Telefon: _____ / _____
Telefon: _____ / _____	Telefax: _____ / _____
Telefax: _____ / _____	

Laut Satzung der Berlin-Brandenburgische Augenärztliche Gesellschaft sollen zwei ordentliche Mitglieder der Gesellschaft als Bürgen benannt werden:

1. Bürge: \_\_\_\_\_  
(Stempel/Unterschrift)

2. Bürge: \_\_\_\_\_  
(Stempel/Unterschrift)

Die Satzung der Berlin-Brandenburgische Augenärztliche Gesellschaft habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie hiermit an:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Für die Mitgliedschaft in der Berlin-Brandenburgische Augenärztliche Gesellschaft werden keine regelmäßigen Mitgliedbeiträge erhoben.

**Bitte zurücksenden oder –faxen an das BBAG-Sekretariat (Adresse siehe oben)**