

Sekretariat SGAO  
Hans-Caspar Hirzel  
Theaterplatz 5  
5400 Baden

## BEITRITTSANTRAG

Ich möchte der SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALIGNER ORTHODONTIE beitreten als:

ORDENTLICHES MITGLIED (Fachzahnarzt für Kieferorthopädie)

AUSSERORDENTLICHES MITGLIED

Name  Vorname

Strasse  PLZ/Ort

Land  Geburtsdatum

Telefon  Fax

E-Mail  Homepage

Titel

Zahnärztliches Staatsexamen

Wo  Wann

Ausbildung in Kieferorthopädie

Wo  Dauer

Ernennung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (oder gleichwertig anerkannter ausländischer Titel)

Wo  Wann

Datum  Unterschrift