

# ANTRAG FÜR MITGLIEDSCHAFT



Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Geschlecht:  weiblich  männlich

Ich bin bereits FSP-Mitglied  Ja  Nein Nationalität: .....

Privat-Adresse:

Berufs-Adresse:

Strasse: .....

Strasse: .....

PLZ/Ort: ..... Kt.: .....

PLZ/Ort: ..... Kt.: .....

Tel.: .....

Tel.: .....

Fax: .....

Fax: .....

Mobile: .....

Mobile: .....

E-Mail: .....

E-Mail: .....

Korrespondenz an:  private  berufliche Adresse in  deutscher  französischer Sprache

Wurden Sie (im In- oder Ausland) strafrechtlich verurteilt?  Ja  Nein

Wurde ein Verfahren einer Berufsordnungskommission eines Berufsverbandes (im In- oder Ausland) gegen Sie eingeleitet?  Ja  Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit aller Angaben sowie die Vollständigkeit (s. Merkblatt) und Echtheit der beigelegten Dokumente. Ich bestätige ausserdem, die Berufsordnung der FSP gelesen zu haben und zu befolgen.

Ort / Datum: ..... Unterschrift: .....

*Falsche oder unvollständige Angaben können die Nichtaufnahme oder den späteren Ausschluss aus der FSP zur Folge haben.*

Das Antragsformular ist dem entsprechenden **Gliedverband einzusenden**. Falls noch keine FSP-Mitgliedschaft besteht, sind **Kopien der erforderlichen Unterlagen** beizulegen (s. Merkblatt).

**Vom Gliedverband auszufüllen:** Der unterzeichnende Gliedverband empfiehlt, oben genannte Person als FSP-Mitglied aufzunehmen.

Datum: ..... Stempel/Unterschrift: .....

Bitte beachten Sie die Rückseite!

## Ausbildung

Universität: .....

Akademischer Titel: ..... Diplomdatum: .....

Hauptfach / Major: ..... Nebenfächer / Minor: .....

.....

.....

## Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

---

**Sprachen** (fließend):  Französisch  Italienisch  Englisch  Spanisch  andere: .....

.....

---

## Datenschutz

Die Adressen der FSP-Mitglieder sind zum Kauf erhältlich. Darf die FSP Ihre Post-Adresse an Dritte weitergeben? (ohne E-Mail-Adresse und Tel.-Nr.)  Ja  Nein

Darf die FSP bezüglich Ihrer Mitgliedschaft Auskunft an Dritte erteilen?  Ja  Nein

Darf die FSP Auskunft über Ihre Mitgliedschaft an Krankenkassen erteilen?  Ja  Nein

---

## Mitgliederbeitrag

Der jährliche FSP-Mitgliederbeitrag beträgt CHF 420.00.

Mitglieder, die innerhalb von einem Jahr nach Abschluss ihres Studiums der FSP beitreten, bezahlen in den ersten zwei Jahren die Hälfte des Mitgliederbeitrags. Andere Möglichkeiten für die Reduktion des Mitgliederbeitrages finden Sie im Reduktionsreglement auf unserer Homepage.

**Föderation der Schweizer PsychologInnen und Psychologen**

Choisystrasse 11, Postfach 510 3000 Bern 14

T +41 31 388 88 00, F +41 31 388 88 01

E-Mail: [mitglieder@psychologie.ch](mailto:mitglieder@psychologie.ch)

[www.psychologie.ch](http://www.psychologie.ch)