



Schweizerischer Berufsverband  
für Augenoptik und Optometrie

Société Suisse pour  
l'Optique et l'Optométrie

## DEMANDE D'ADMISSION

Le (la) soussigné(e) souhaite devenir membre de la Société Suisse pour l'Optique et l'Optométrie SSOO.  
Il (elle) s'oblige à soutenir le but de la Société et à respecter les statuts.

Numéro de membre: \_\_\_\_\_ (→ ne pas remplir s.v.p.)

correspondance:  allemand  français

adresse:  privée  professionnelle

membre actif

membre promoteur (opticien)

membre passif

membre promoteur (industrie)

### Adresse privée

Monsieur  Madame

(Titre) \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

Case post. \_\_\_\_\_

NPA \_\_\_\_\_

Localité \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

No de fax \_\_\_\_\_

### Adresse professionnelle

Fonction  Gérant(e)

Propriétaire

Raison sociale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

NPA \_\_\_\_\_

Localité \_\_\_\_\_

Statut  indép.  employé

Téléphone \_\_\_\_\_

No de fax \_\_\_\_\_

Newsletter  digital  par courrier

### Données personnelles

Date de naissance \_\_\_\_\_

Publication en ligne sur le Net  oui  non

Ecole prof.  ESSO Olten

Membre ASO  oui  non

IFAO Konolfingen

Formation complémentaire (cours, études)

\_\_\_\_\_

Examen prof. le: \* \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Prière de joindre à cette demande d'admission les copies des certificats nécessaires, selon les statuts, à l'admission (diplôme de l'Ecole Supérieure\*, maîtrise, diplôme universitaire, etc.). Cette demande d'admission, avec les données et annexes nécessaires, doit être signée et adressée à:

**Secrétariat SSOO, Winkelbüel 2, 6043 Adligenswil**