

## Aufnahmegesuch

Die/der Unterzeichnende wünscht dem Schweizerischen Berufsverband für Augenoptik und Optometrie SBAO beizutreten und verpflichtet sich, die Bestrebungen des Verbandes zu unterstützen und die Statuten einzuhalten.

Antrag als	<input type="checkbox"/> Aktivmitglied	Mitgliedernummer <i>(bitte offen lassen)</i>	_____
	<input type="checkbox"/> Fördermitglied (Augenoptiker)	Korrespondenz- sprache	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> französisch
	<input type="checkbox"/> Fördermitglied (Industrie)	Korrespondenz- adresse	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> Geschäft
	<input type="checkbox"/> Gastmitglied		

### Privatadresse

Anrede  Herr  
 Frau  
 andere: \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Adresszusatz \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail\* (P/Haupt) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Ausbildung

Bildungsstätte \_\_\_\_\_

Abschluss/  
Ausbildung\*\* \_\_\_\_\_

### Geschäftsadresse

Anstellung  selbstständig  
 angestellt

Funktion  Inhaber:in  
 Geschäftsführer:in

Mitarbeiter:in

Firmenname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Adresszusatz \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail (G/allg.) \_\_\_\_\_

Abschluss am \_\_\_\_\_

berufliche  
Weiterbildungen \_\_\_\_\_

*\*Diese E-Mailadresse wird für den Zugang zum Mitgliederportal verwendet und muss einzigartig sein. Eine personalisierte Geschäftsadresse kann verwendet werden.*

*\*\*Dem Aufnahmegesuch bitte Kopien der erforderlichen Berufsabschlüsse, bzw. der Immatrikulationsbestätigung beilegen.*

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

Die/der Unterzeichnende nimmt zur Kenntnis und ist damit einverstanden, dass die angegebenen Daten elektronisch erhoben und gespeichert werden. Die Daten werden dabei streng zweckgebunden verwendet. Die Angaben werden im internen Mitgliederbereich publiziert, die öffentliche Publikation kann eigenhändig aktiviert oder deaktiviert werden.