

Name und Vorname:	① privat:
Privatadresse:	
Geburtsdatum:	e-mail: ..... <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr

Aktuelle Funktion, Titel und Verantwortung im Labor sowie Adresse des Labors	e-mail-Adresse:
Handelt es sich um eine vollamtliche Tätigkeit? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Wenn nicht, bitte Prozentsatz angeben: .....%    ① Labo:	

Hochschulabschluss, Titel
---------------------------

Praktische Spezialausbildung in Labormedizin:	
FAMH-Titel:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Wenn ja, Fach: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> pluri
oder offizielle Gleichwertigkeit:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Wenn ja, Bestätigung des eidg. Departements des Innern (EDI) beilegen
Generaldirektor (CEO) ohne FAMH-Titel:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Wenn ja, Organigramm und Bestätigung des Verwaltungsrates beilegen

Der/die Unterzeichnete wünscht Mitglied der FAMH zu werden und erklärt, Statuten und Standesordnung der FAMH zur Kenntnis genommen zu haben und verpflichtet sich persönlich, diese zu befolgen.

Ort:	Datum:	Unterschrift:

⇒ Dem Gesuch beizulegende Dokumente (bitte Beilagen  ankreuzen):

- Für FAMH-Titelträger: Kopie des Diploms
- Für Inhaber einer Gleichwertigkeitsanerkennung: Bestätigung des EDI
- Für CEO ohne FAMH-Titel: Organigramm und Bestätigung des Verwaltungsrates
- Für alle: kurzer Lebenslauf

Die zwei hier aufgeführten Paten (Mitglieder der FAMH), die den Kandidaten persönlich kennen und für ihn und sein Laboratorium einstehen, stehen dem Vorstand für Rückfragen zur Verfügung	
⇒ <b>Ohne Paten kann das Gesuch nicht behandelt werden.</b>	
① Name: .....	② Name: .....
Unterschrift: .....	Unterschrift: .....