

**Antrag auf Kollektivmitgliedschaft in der
Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheit
bei Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen (SSHID)**



Institution: _____

Abteilung: _____

Fachbereich der Institution: _____

Adresse:

Strasse, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Korrespondenzsprache: Deutsch Französisch Italienisch

Kontaktperson:

Frau Herr

Titel Name: Vorname:

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Kontaktdaten zum fachlichen Austausch unter den Mitgliedern weitergegeben werden.

Ja Nein

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Adresse bei externen Anfragen für die Arbeit mit Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen bekannt gegeben wird.

Ja Nein

