

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur **Gesellschaft für Osteopathie in der Sportmedizin**.

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

Geburtsdatum: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Beruf/Ausbildung: .....

Osteopathische Ausbildung: .....

- Ich bin: ☐ Arzt/Ärztin mit abgeschlossener osteopathischen Ausbildung und zahle 120€ / Jahr.  
**(ordentliches Mitglied)**
- ☐ in beruflicher oder studentischer Ausbildung und zahle 30€ / Jahr.  
**(assoziiertes Mitglied)**
- ☐ Arzt/Ärztin, Physiotherapeut/in, Psychologe/in, Sportwissenschaftler/in, Ernährungswissenschaftler/in oder Trainer/in und zahle 60€ / Jahr.  
**(assoziiertes Mitglied)**

Ort, Datum

Unterschrift