



**Geschäftsstelle**  
**Interdisziplinäre Fachgesellschaft für Didaktik Gesundheit e.V.**  
Universität Osnabrück / Institut für Gesundheitsforschung und Bildung  
Gebäude 93  
Nelson-Mandela-Str. 13  
49076 Osnabrück  
Tel: +49 (0)541 / 969 7510  
Email: info@didaktik-gesundheit.de

## MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die ‚Interdisziplinäre Fachgesellschaft für Didaktik Gesundheit e.V.‘

### Mitgliedsdaten

<b>Titel / Name</b>	<b>Vorname</b>
<b>Institution / Abteilung</b>	<b>PLZ / Ort</b>
<b>Straße / Hausnummer</b>	<b>Mailadresse</b>
<b>Telefonnummer / Fax</b>	<b>Status (Bitte ankreuzen)</b> <input type="checkbox"/> Professor*in <input type="checkbox"/> Wissenschaftliche*r Mitarbeiter*in <input type="checkbox"/> Lehrkraft für besondere Aufgaben / Lehrbeauftragte <input type="checkbox"/> Doktorand*in <input type="checkbox"/> Anderer Status: _____

### Form der Mitgliedschaft

<b>Mitgliedschaft (Bitte ankreuzen)</b>	<b>Beitrag pro Jahr<sup>1</sup></b>
<input type="checkbox"/> Mitglied	Beitrag 60€
<input type="checkbox"/> studentisches Mitglied	Beitrag 25€
<input type="checkbox"/> Institutionelle Mitgliedschaft Ansprechpartner*in der Institution: <sup>2</sup>  Email-Adresse:	Beitrag 200€

<sup>1</sup> Die IFDG ist Mitglied der Gesellschaft für Fachdidaktik (GFD). Von dem IFDG-Mitgliedsbeitrag werden jeweils 1,50 € als GFD-Mitgliedsbeitrag entrichtet und an die GFD überwiesen.

<sup>2</sup> Aufgabe der Ansprechpartner:innen ist es, Informationen an involvierte Institutionsmitglieder weiterzuleiten.



## WISSENSCHAFTLICHES PROFIL

**Motivation / Interesse (max. 350 Zeichen inkl. LZ)**

**Expertise / Erfahrungen (max. 350 Zeichen inkl. LZ)**

**Publikationen (Auswahl aus den letzten 5 Jahren)**

**Projekte (aktuell und abgeschlossen) (Auswahl aus den letzten 3 Jahren)**

Die Satzung des Vereins und die Beiträge erkenne ich an. Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung dieser Daten im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben der Interdisziplinäre Gesellschaft für Fachdidaktik Gesundheit e. V. erkläre ich mich einverstanden.

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



## **Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich die Interdisziplinäre Fachgesellschaft für Didaktik Gesundheit e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen des jährlichen Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE11ZZZ00002400036**

<b>Name der Bank</b>	
<b>IBAN</b>	
<b>BIC</b>	
<b>Kontoinhaber*in</b>	

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_