



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

Titel / Name	Vorname
Institution / Abteilung	PLZ / Ort
Straße / Hausnummer	Mailadresse
Telefonnummer / Fax	Status (Bitte ankreuzen) <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

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

¹ Die IFDG ist Mitglied der Gesellschaft für Fachdidaktik (GFD). Von dem IFDG-Mitgliedsbeitrag werden jeweils 1,25 € als GFD-Mitgliedsbeitrag entrichtet und an die GFD überwiesen.

² 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**

Name der Bank	
IBAN	
BIC	
Kontoinhaber*in	

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: _____