



Antrag auf Mitgliedschaft in die SGPPT

Sehr geehrte Kollegin
Sehr geehrter Kollege

Wir freuen uns, Sie als neues Mitglied bei uns in der SGPPT begrüßen zu dürfen.
Bitte füllen Sie die untenstehende Tabelle aus. Neue Mitgliedschaften werden von der
ordentlichen Mitgliederversammlung gewählt.

Datum:

<i>Bezeichnung der TK</i>	
<i>Adresse (Strasse, PLZ, Ort)</i>	
<i>Telefon</i>	
<i>Website-Link</i>	
<i>Zugehörnde Institution</i>	
<i>LeiterIn TK (Titel, Name, Tel., Mail)</i>	
<i>Delegierter*in (Titel, Name, Mail)</i>	
<i>Delegierter*in (Titel, Name, Mail)</i>	
<i>Anzahl Behandlungsplätze</i>	
<i>Therapeutische Ausrichtung*</i>	
<i>Beteiligte Berufsgruppen</i>	
<i>Welche QM</i>	
<i>Durchschnittliche Behandlungsdauer</i>	

* Z.B. Akut, Rehabilitation, Sozialpsychiatrie, Psychotherapie; psychoanalytisch, verhaltenstherapeutisch, systemisch, eklektisch etc.