



ÖGBMT, A-8010 Graz, Stremayrgasse 16/2
VRN: 518739760

Aufnahme-Antrag

Titel: _____ Vor-, Nachname: _____

geb. am: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Dienststelle und berufliche Stellung: _____

Arbeitsgebiet: _____

Korrespondenzadresse: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich möchte im Verteiler folgender Arbeitsgruppen zusätzlich aufgenommen werden:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Artificial Organs | <input type="checkbox"/> Aus- und Weiterbildung | <input type="checkbox"/> Bioinformatik |
| <input type="checkbox"/> Biomechanik u. Biomaterialien | <input type="checkbox"/> Biomedical Data Analytics | <input type="checkbox"/> Frauen in der BMT |
| <input type="checkbox"/> Funktionelle Elektrostimulation | <input type="checkbox"/> Krankenhaustechnik | <input type="checkbox"/> Med. Inform. u. eHealth |
| <input type="checkbox"/> New Media and Early Career | <input type="checkbox"/> Plattform Bewegungsrehab | <input type="checkbox"/> Social Media |
| <input type="checkbox"/> Technologiebewertung | | |

Ich beantrage die Aufnahme als ordentliches Mitglied durch die ausgefüllte Beitrittserklärung.
Ich stimme zu, dass die von mir angegebenen persönlichen Daten für Zwecke der Aussendungen an die Mitglieder automationsgestützt verarbeitet werden.

Ich möchte den elektronischen Newsletter der ÖGBMT erhalten.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Antragsformular bitte gescannt **per email** übermitteln an:

Sekretariat der ÖGBMT
c/o Institute of Health Care Engineering
Technische Universität Graz
Stremayrgasse 16/2
A-8010 Graz

e-mail: oegbmt@tugraz.at
Tel: (0043)-680-2124036