



Dr. med. Christian Schmidt
Schatzmeister der GTP
St. Vinzenz-Hospital Dinslaken
Dr. Otto-Seidel-Straße 31-33
46535 Dinslaken

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Tropenpädiatrie und Internationale Kindergesundheit (GTP) e.V..

Name _____

Vorname _____

Geb.-Datum _____

Beruf / Funktion _____

Adresse _____

E-Mail _____

Mein Aufnahmeantrag wird von folgenden Mitgliedern der GTP befürwortet (Pflichtangabe)

1. Name _____

Datum / Unterschrift _____

2. Name _____

Datum / Unterschrift _____

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller