

Aufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den DF-PSNV e.V.

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

Strasse/Nr.:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Organisation/Firma, in der ich im Bereich PSNV aktiv bin:

Angaben zur Qualifikation (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Ich bin in Ausbildung:
- Ich habe folgende Ausbildungen abgeschlossen:

PSNV-B

- KIT/NFS I
- KIT/NFS II

PSNV-E

- Einsatznachsorge (SfE, SbE, etc.)

PSNV-Führungskräfte

- PSNV-Führungsassistent
- PSNV-Leiter
- PSNV-Fachberater

Betriebliche PSNV

- Kollegialer Ansprechpartner Krisenteam
- sonstige:

(Entsprechende Ausbildungsnachweise füge ich bei)

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich widerruflich den DF-PSNV e.V., den Jahresbeitrag in Höhe von 60,- € von folgendem Konto abzubuchen:

IBAN:

BIC:

Name des Kontoinhabers:

Unterschrift des Kontoinhabers:

Datum:

Unterschrift des Antragstellers:

Antrag bitte per Post an:
DF-PSNV, c/o Wolfgang Peiker, Hohenheisch 25, 24582 Bordesholm
oder per E-Mail an info@df-psnv.de

Deutscher Fachverband für Psychosoziale Notfallversorgung e.V.

Vorstand:
Jens Jokisch
Carsten Brinkmann
Wolfgang Peiker

Beirat:
Dr. Gisela Perren-Klingler
Prof. Dr. Harald Karutz
Thomas Scheld

Sitz Berlin – VR30959B
Bankverbindung:
IBAN: DE94 2135 2240 0179 0480 46
BIC: NOLADE21HOL