



---

## DGRM-Geschäftsstelle

---

Amsterdamer Weg 78  
44269 Dortmund

Tel.: 02 31/56 76 31 81  
Fax: 02 31/9 06 24 51

www.repromedizin.de

E-Mail: geschaeftsstelle@repromedizin.de

---

## Änderungsantrag/Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaften

- Hiermit bitte ich um die Änderung/Korrektur meiner Daten wie folgt
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin/Endokrinologie (ÄRE)
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsgenetik
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Deutsches Netzwerk Reproduktionsassistenz (DNRA)
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Biotechnologie
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Universitäre Reproduktionsmedizinische Zentren (URZ)

Titel: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Tel., beruflich: \_\_\_\_\_

Tel., privat: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arzt Humanmedizin, Fachgebiet: \_\_\_\_\_

Arzt Veterinärmedizin, Fachgebiet: \_\_\_\_\_

Naturwissenschaftler, Arbeitsgebiet: \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung dieser Daten gem. BDSG im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben der DGRM e.V. bin ich einverstanden.

---

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel