

REGISTRIERUNG SWISSOPTOM

Die·der Unterzeichnende beantragt, sich für das Fortbildungslabel SwissOptom zu registrieren. Dies beinhaltet die folgenden Leistungen:

- Erfassung der geleisteten Fortbildungspunkte (SwissOptom-Points SOP) durch die Geschäftsstelle
- Login zum Onlineportal zur Einsicht der eingetragenen Fortbildungen der letzten zehn Jahre
- Fortbildungsdiplom mit jährlicher Aufklebevignette (im Erfolgsfall)
- Label «SwissOptom» kann im Zusammenhang mit der Berufsbezeichnung verwendet werden (Bsp. «Hans Muster, Optometrist B.Sc. FHNW SwissOptom»)

Kategorie

Antrag als* ☐ Mitglied der **AOR** ☐ Mitglied von **OPTIKSCHWEIZ**
☐ Mitglied des **AOVS** ☐ Registrierung **ohne Verbandszugehörigkeit** (jährliche Gebühr: CHF 300.-)

Mitglieder der **OSO sind automatisch für SwissOptom registriert.*

Korrespondenzsprache ☐ deutsch ☐ französisch

Kontaktangaben

Anrede		Firma (opt.)	
Vorname		Adresse G	
Name		PLZ/Ort G	
Geburtsdatum		Adresse P	
E-Mail*		PLZ/Ort P	
Tel.		Land P	
Berufstitel			

**Diese E-Mailadresse wird für den Zugang zum Mitgliederportal verwendet und muss einzigartig sein. Eine personalisierte Geschäftsadresse kann verwendet werden.*

Zustimmung

☐
Pflicht

Ich nehme zur Kenntnis und willige ein, dass die angegebenen Daten elektronisch erhoben und gespeichert werden. Die Daten werden dabei streng zweckgebunden verwendet. Bei Erfüllen der Fortbildungsquote wird mein Name gem. Art. 8 des SwissOptom-Reglements in einem öffentlichen zugänglichen Verzeichnis publiziert.

☐
freiwillig

Ich möchte über Fortbildungsveranstaltungen, die von den Trägerverbänden organisiert werden, per Newsletter informiert werden.

Ort, Datum Unterschrift