Rehabilitationswissenschaftlicher Verbund
Berlin, Brandenburg und Sachsen (BBS)
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Institut für Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft
Luisenstraße 13, 10117 Berlin
Telefon: (030) 450-517 208/237
Fax: (030) 450-517 937
E-Mail: bbs.zentrale@charite.de
Internet: http://www.bbs.charite.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der Ordnung des Verbundes meine Aufnahme in den Rehabilitationswissenschaftlichen Verbund Berlin, Brandenburg und Sachsen (BBS) als

☐ aktives Mitglied (Bitte ausgewähltes Publikationsverzeichnis beilegen).

☐ förderndes Mitglied.

Die Mitgliedschaft wird beantragt für

_____

Name, Vorname

_____

Institution

_____

Funktion, Abt. / Bereich

_____

Straße

_____

PLZ Ort

_____

Telefon / Fax

_____

E-Mail-Adresse

_____

Aktuell laufende Forschungsprojekte

_____

Ort, Datum Unterschrift