**Was ist die SSOS?**

Die Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie wurde 1999 gegründet und ist seit 2006 eine vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) anerkannte Fachgesellschaft. Ziel und Zweck der SSOS ist die Qualitätssicherung in der Oralchirurgie und Stomatologie in den Bereichen Lehre, Forschung, Weiter- und Fortbildung.

**Wieso eine Mitgliedschaft?**

Durch eine Mitgliedschaft pflegen Sie nicht nur Ihr persönliches Netzwerk zu weiteren gleichgesinnten Kolleginnen bzw. Kollegen, Sie unterstützen damit eine Fachgesellschaft, welche die Interessen von chirurgisch tätigen Zahnärztinnen bzw. Zahnärzten in der Schweiz vertritt und für eine qualitativ hochwertige Weiter- und Fortbildung auf diesem Gebiet sorgt. Als Mitglied nehmen Sie zudem an allen Jahrestagungen zu einem reduzierten Tagungspreis teil.

**Vorteile als neues SSOS Mitglied**

* Aufnahme als SSOS Mitglied anlässlich der nächsten Mitgliederversammlung
* **Teilnahmegebühr als Mitglied für die nächste Jahrestagung**
* Als SSOS Mitglied profitieren Sie auch bei allen künftigen Jahrestagungen von einer reduzierten Teilnahmegebühr
* Gratismitgliedschaft für das erste Jahr (die Mitgliedschaft kann frühestens nach 2 Jahren gekündigt werden)
* Netzwerkerweiterung mit gleichgesinnten Zahnärztinnen und Zahnärzten

**Informationen zur nächsten Jahrestagung**

www.ssos.ch

**Beitrittsformular**

Gerne melde ich mich als Mitglied der SSOS an und bezahle im ersten Jahr keinen Beitrag für die Mitgliedschaft (die Mitgliedschaft kann frühestens nach 2 Jahren gekündigt werden).

Gleichzeitig nehme ich an der nächsten Jahrestagung teil und profitiere von einem Preis als Mitglied.

Gewünschte Teilnahmeart:  Vor Ort  Online

Adresse Privat  Adresse Geschäft

Name Vorname

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Titel Geburtsdatum

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Postleitzahl / Ort Strasse/Nr.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Telefon / Mobil Fax.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

E-Mail

|  |
| --- |
|  |

**OM-FZ Ordentliches Mitglied, Fachzahnärztin bzw. Fachzahnarzt**  
Träger des Titels Fachzahnärztin bzw. Fachzahnarzt für Oralchirurgie

**OM-APC Ordentliches Mitglied, Allgemeinpraktikerinnen bzw. Allgemeinpraktiker Chirurgie**Zahnärztinnen bzw. Zahnärzte, die eine Weiterbildung in Oralchirurgie nachweisen können.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jahr | Universität | Klinikleiter |
| Jahr | Universität | Klinikleiter |
| Jahr | Universität | Klinikleiter |

**OM-AP Ordentliches Mitglied, Allgemeinpraktikerinnen bzw. Allgemeinpraktiker**  
Zahnärztinnen und Zahnärzte, die keine Weiterbildung in Oralchirurgie nachweisen können.

**JM Juniormitglied**  
Zahnärztinnen und Zahnärzte, die das 35. Altersjahr noch nicht erreicht haben. Mit bestandener Fachzahnarztprüfung werden Juniormitglieder automatisch zu OM-FZ.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | Unterschrift: |

**Bitte retournieren Sie das Formular an das Sekretariat SSOS, Elisabethenstrasse 23, 4051 Basel**

**an** [**info@ssos.ch**](mailto:info@ssos.ch)

**W i C H T I G: Bitte Ihr Curriculum vitae beilegen. Danke!**