



## DGA Geschäftsstelle

Gabriele Wickert  
Olpketalstr. 37

D- 44229 Dortmund

Fon 0231-94158215

Fax 0231-9062451

geschaeftsstelle@dg-andrologie.de

www.dg-andrologie.de

## **Antrag** auf Mitgliedschaft als Studierende/Studierender mit einem nachweisbaren wissenschaftlichen Bezug zur Andrologie (Juniormitglied) in der DGA

### Persönliche Angaben

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

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

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

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

### Studium

Studienfach: \_\_\_\_\_

Semester: \_\_\_\_\_

Hochschule: \_\_\_\_\_

Wissenschaftlicher Bezug zur Andrologie (bitte ausführen): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Private Anschrift

Straße: \_\_\_\_\_

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

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

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung dieser Daten gem. Art. 13 DSGVO im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben der DGA e.V. bin ich einverstanden.

Auf der Homepage der Gesellschaft werden folgende Daten in das Mitgliederverzeichnis aufgenommen:

Name / Status als Studierende/Studierender (Juniormitglied)

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller/in \_\_\_\_\_