

# Union Deutscher Heilpraktiker

Landesverband Hessen e.V.

Waldstr. 21 61137 Schöneck Tel. 06187-8428 Fax: 06187-9928074

e-mail: [kontakt@udh-hessen.de](mailto:kontakt@udh-hessen.de) home: [www.udh-hessen.de](http://www.udh-hessen.de)



## AUFNAHMEANTRAG

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geb.Tag \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_ Straße, Haus Nr. \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Mobil- Nr.: \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Homepage \_\_\_\_\_

### Praxisanschrift

PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Straße, Haus Nr. \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
Fachgebiet \_\_\_\_\_

Ich bin Heilpraktiker/in  Ich bin Heilpraktiker/in eingeschränkt Psychotherapie

### Anlage: Fotokopie der staatlichen Erlaubnis, 1 Passbild ( Digital als jpg. Datei )

Ich versichere, dass ich aus keinem Verband ausgeschlossen wurde.

Ich bin in der Heilpraktiker-Ausbildung seit \_\_\_\_\_  
Die Ausbildung erfolgt durch \_\_\_\_\_  
Mein derzeit ausgeübter Beruf ist \_\_\_\_\_  
Mein erlernter Beruf ist \_\_\_\_\_  
Mein Schulabschluß ist \_\_\_\_\_

Als Studierender bin ich gemäß der Satzung des UDH- Landesverbandes "Außerordentliches Mitglied".

Ich gehöre derzeit keinem/dem Berufsverband an \_\_\_\_\_

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? \_\_\_\_\_

Einmalige Aufnahmegebühr EUR 5,--  
Monatlicher Beitrag:  
 ordentliches Mitglied (Heilpraktiker/Innen) EUR 25,--  
 außerordentliches Mitglied (Studierende) EUR 10,--  
 Fördermitglied EUR 15,--

Als Mitglied erhalten Sie die „Zeitschrift für Naturheilkunde“ und tragen lediglich das jährliche Porto.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_

Anlage: Sepa-Lastschriftenverfahren