



---

## DGRM-Geschäftsstelle

---

Amsterdamer Weg 78  
44269 Dortmund

Tel.: 02 31/56 76 31 81  
Fax: 02 31/9 06 24 51

www.repromedizin.de

E-Mail: geschaeftsstelle@repromedizin.de

---

## Antrag auf Mitgliedschaft in der DGRM

Seite 1/2

- Hiermit ersuche ich die Aufnahme als Mitglied in die Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e.V.
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin/Endokrinologie (ÄRE)
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsgenetik
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Deutsches Netzwerk Reproduktionsassistenz (DNRa)
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Biotechnologie
- Ich möchte Mitglied werden in der Arbeitsgemeinschaft Universitäre Reproduktionsmedizinische Zentren (URZ)

### Persönliche Angaben

Titel: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Nationalität: \_\_\_\_\_

### Kurzgefasster Lebenslauf

Schulabschluss, mit Jahresangabe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Berufs- bzw. Studienabschluss mit Jahresangabe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ggf. Promotion und Fachgebiet, mit Jahresangabe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ggf. Facharztanerkennung, mit Jahresangabe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ggf. weitere Aus-/Weiterbildungen, mit Jahresangaben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Berufl. Tätigkeiten und Fachgebiet, jeweils mit Angabe des Zeitraums: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



---

**Berufliche Anschrift**

Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon, beruflich: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

**Private Anschrift**

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon, privat: \_\_\_\_\_

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

**Fachrichtung:**

Arzt Humanmedizin, Fachgebiet: \_\_\_\_\_

Arzt Veterinärmedizin, Fachgebiet: \_\_\_\_\_

Naturwissenschaftler, Arbeitsgebiet: \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Ich bin bereit, den festgesetzten Jahresbetrag regelmäßig zu entrichten.

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung dieser Daten gem. BDSG im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben der DGRM e.V. bin ich einverstanden

---

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel

Der Jahres-Beitrag, der nach §§ 4 und / der Statuten von der Mitgliederversammlung festgesetzt wird, beträgt zur Zeit Euro 80,00.  
Für Studierende kann auf Antrag an die Geschäftsstelle der Mitgliedsbeitrag auf 50,00 € pro Jahr reduziert werden (maximal 3 Jahre möglich)  
In allen Mitgliedsbeiträgen ist der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft in der IFFS (International Federation of Fertility Societies) bereits enthalten.  
Mitglieder der Gesellschaft erhalten die Zeitschrift -Journal für Reproduktionsmedizin & Endokrinologie / JRE- kostenlos.