

Anmeldeformular Mitgliedschaft PSZ

Der jährliche Teilnehmerbeitrag beträgt für natürliche Personen CHF 660.00, für juristische Personen CHF 1'000.00. Für Studierende bis zum Masterabschluss gilt ein reduzierter Teilnehmerbeitrag von CHF 100.00.

Persönliche Angaben:

Name:	
Vorname:	
Titel:	
Adresse:	
PLZ / Ort:	
Geburtsdatum:	
Email-Adresse	
Telefonnummer:	
Ich bin Student:in	<input type="checkbox"/> Ja (bitte Studienbescheinigung anhängen)

Praxisadresse:

Name:	
Vorname:	
Titel:	
Adresse:	
PLZ / Ort:	
Email-Adresse	
Telefonnummer:	

Rechnungsadresse (falls abweichend):

Firma/Organisation:	
Adresse:	
PLZ / Ort:	

Anmerkungen:

Standesregeln und Schweigepflicht:

Wir bitten Sie, die PSZ-Standesregeln sorgfältig zu lesen und unterschrieben dem Antrag beizufügen. Es ist zur Kenntnis zu nehmen, dass die Schweigepflicht auch für Kurse am PSZ gilt, in denen sensible Informationen (z.B. Fallvignetten) geteilt werden. Die unterschriebenen Unterlagen sind an psz@psychoanalyse-zuerich.ch zu schicken.

→ [Link zu den PSZ-Standesregeln](#)

- Ja, ich habe die PSZ-Standesregeln gelesen.
 Ja, ich erkläre mich mit der Schweigepflicht einverstanden.

PLZ / Ort: _____ Unterschrift: _____