

Antrag für die Anerkennung als Lehrer/in im CSVD e.V.

Name:

Vorname:

Straße/Nr.: PLZ/Ort:

Tel (privat): Fax (privat):

Tel (Praxis): Fax (Praxis):

E-Mail:

Homepage:

Ich bin bereits Mitglied im CSVD und anerkannte/r Master-Praktizierende/r: Ja Nein

Falls Nein, ist vor diesem Antrag der komplette Antrag auf Anerkennung als
Master- Praktizierende/r zu stellen.

Hiermit beantrage ich beim CSVD e.V. die Anerkennung als Lehrer/in

.....

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

Zum Ablauf der Bearbeitung beachten Sie bitte:

- 1.) Die Anforderungen an die Lehrererkennung entnehmen Sie bitte den Leitlinien des CSVD e.V. in der jeweils aktuellen Fassung auf der CSVD-Webseite:
https://www.cranioverband.org/fileadmin/Dokumente/Vereinsregeln/LL_NOV2022FIN_AL_.pdf
- 2.) Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag eingescannt an die folgende E-mail-Adresse: info@cranioverband.org
- 3.) Nach Eingang des Antrages erhalten Sie eine Rechnung über die Bearbeitungsgebühr sowie die Tabelle Prüfhilfe.
- 4.) Mit der Bearbeitung Ihres Antrages geht es los, sobald der Rechnungsbetrag sowie die ausgefüllte Prüfhilfe bei uns eingegangen sind.
- 5.) Bitte senden Sie uns die ausgefüllte Tabelle ‚Prüfhilfe‘ zusammen mit den entsprechenden eingescannten Nachweisen per E-Mail.