



Anmeldung zur Mitgliedschaft

Formular 1

Vorname Name
Strasse PLZ/Ort
E-Mail Web
Telefon Fax
Geb. – Datum

Gesuch um Aufnahme als Aktivmitglied KLTS (Jahresbeitrag CHF 180.00)

Ich melde mich zur Persönlichkeitsprüfung an und bitte um einen entsprechenden Termin. Dieser wird mir vom Sekretariat des KLTS mitgeteilt.

Nach Erhalt der schriftlichen Bestätigung über die bestandene Prüfung, darf ich die Berufsbezeichnung *Aktivmitglied KLTS* verwenden.

Mit meiner Mitgliedschaft verpflichte ich mich, meine Arbeit am Leitbild, Verhaltenskodex und der Definition Klangtherapie KLA[®] zu orientieren.

Die Persönlichkeitsprüfung beträgt CHF 100.00

Beilagen - Nachweis Ausbildungsstunden
- Motivation, Lebenslauf

Eine widerrechtliche Verwendung des Berufstitels führt zum Ausschluss aus dem Verband.

Ich möchte als Passivmitglied dem Verband beitreten. (Jahresbeitrag CHF 80.00)

Ort und Datum:

Unterschrift:

.....

Formular senden an das Sekretariat des Berufsverbandes der Klangtherapeuten KLA Schweiz

E-Mail: info@klts.ch

11.11.17