



Schweizerischer Fachverband  
für Musiktherapie SFMT  
Association Professionnelle Suisse  
de Musicothérapie ASMT

## AUFNAHMEGESUCH

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Schweizerischen Fachverband für Musiktherapie SFMT als:

- Ordentliches Mitglied** Ergänzen Sie dieses Formular mit den Unterlagen gem. Punkt 2 des Aufnahmereglementes.
- Assoziiertes Mitglied** Damit wir Sie besser kennenlernen können, senden Sie uns bitte zusätzlich zu diesem Formular ein paar Sätze zu Ihrer Motivation und Ihrem Werdegang.
- Fördermitglied** Keine weiteren Unterlagen sind notwendig.

---

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Tel. privat:

Tel. Arbeitsort od. Nat:

E-mail:

Korrespondenzsprache:  deutsch  französisch

---

Der **Mitgliederbeitrag** wird jährlich an der Mitgliederversammlung beschlossen und beträgt zur Zeit:  
CHF 290.- für ordentliche und assoziierte Mitglieder // CHF 20.- für Musiktherapie Studierende  
// CHF 150.- für RentnerInnen.

---

In welchem Bereich arbeiten Sie zur Zeit als MusiktherapeutIn? (max. 3 Bereiche angeben)

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Freie Praxis           | <input type="checkbox"/> Heilpädagogik  | <input type="checkbox"/> Sterbebegleitung           |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrie Erwachsene | <input type="checkbox"/> Innere Medizin | <input type="checkbox"/> Neurorehabilitation        |
| <input type="checkbox"/> Kinderpsychiatrie      | <input type="checkbox"/> Psychosomatik  | <input type="checkbox"/> Andere musiktherap. Arbeit |
| <input type="checkbox"/> Geriatrie              | <input type="checkbox"/> Prävention     |   |
| <input type="checkbox"/> Suchtkranke            | <input type="checkbox"/> Onkologie      |   |

---

Für Assoziierte und Ordentliche Mitgliedschaft:

Ich habe von den **Verbandsstatuten** und dem **Aufnahmereglement** Kenntnis genommen und anerkenne die darin aufgeführten Bedingungen. Zudem habe ich auch den **Ethik-Kodex** des SFMT vom 26. 1. 2002 gelesen und verpflichte mich, ihn einzuhalten.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

---

Einsenden

- Für die ordentliche Mitgliedschaft: Christa Steingruber, E-Mail: steingruber@musictherapy.ch
- Für alle Anderen: Sekretariat SFMT, E-Mail: info@musictherapy.ch