

FAX: 030-27 59 02 21

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die  
**Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH)**  
und erkenne die Satzung der Gesellschaft an.

### Persönliche Angaben des/der Antragssteller(s)/-in:

Vor-, Nachname, Titel:  
Geburtsdatum:

### Privatanschrift:

Straße/PLZ/Ort:  
Tel/Fax/Mobil:  
E-Mail:

### Dienstanschrift:

Klinik:  
Straße:  
PLZ/Ort:  
Tel/Fax/Mobil:  
E-Mail:

Post-/Mailversand an:  Dienstanschrift  
 Privatanschrift

### Position:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chefärztin/Chefarzt                  | <input type="checkbox"/> Oberarzt/Oberärztin          |
| <input type="checkbox"/> Assistenzärztin/-arzt                | <input type="checkbox"/> Student/-in                  |
| <input type="checkbox"/> Psychologin/Psychologe               | <input type="checkbox"/> Soz. Pädagoge/Soz. Pädagogin |
| <input type="checkbox"/> Sozialarbeiter/-in Pflegerin/Pfleger | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____             |

### Mitgliedsbeitrag:

- Akademische Berufe (TG ärztlicher Dienst Ä1, Ä2, Ä3, Ä4 ≤ E13)  
130 € / Jahr
- Akademische Berufe (TG ärztlicher Dienst Ä1, Ä2, Ä3, Ä4 ≤ E13)  
150 € / Jahr inkl. 20 € SIOPE-Beitrag
- nicht-wissenschaftliche Mitarbeiter/-in (Tarif ≤ E12) 60 € / Jahr
- nicht-wissenschaftliche Mitarbeiter/-in (Tarif ≤ E12)  
80 € / Jahr inkl. 20 € SIOPE-Beitrag
- Ermäßigung (auf Antrag) bzw. Ruheständler/in 60 € / Jahr
- Ermäßigung (auf Antrag) bzw. Ruheständler/in  
80 € / Jahr inkl. 20 € SIOPE-Beitrag
- Dokumentare 50 € / Jahr
- Dokumentare 70 € / Jahr inkl. SIOPE-Beitrag

### Datenschutzerklärung:

Ich habe die Datenschutzerklärung der GPOH gelesen und stimme der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten wie dort beschrieben zu.

*Sie haben das Recht, Ihre datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung jederzeit zu widerrufen. Die Datenschutzerklärung der GPOH finden Sie unter: [https://www.gpoh.de/ueber\\_uns/datenschutzerklaerung/](https://www.gpoh.de/ueber_uns/datenschutzerklaerung/)*

Ort, Datum Unterschrift Antragssteller/-in

### Vorsitzender

Prof. Dr. Martin Schrappe  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin I  
Univ.-Klinikum Schleswig-Holstein,  
Campus Kiel  
Arnold-Heller-Str. 3  
24105 Kiel  
schrappe-office@pediatrics.uni-kiel.de  
m.schrappe@pediatrics.uni-kiel.de

### 1. Stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. Uta Dirksen  
Universitätsklinikum Essen (AöR)  
Klinik für Kinderheilkunde III  
Hufelandstraße 55  
45147 Essen  
uta.dirksen@uk-essen.de

### 2. Stellv. Vorsitzende

Prof. Dr. Dr. Birgit Burkhardt  
Universitätsklinikum Münster  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie  
Domagkstr. 24  
48149 Münster  
birgit.burkhardt@ukmuenster.de

### Schatzmeister

PD Dr. Martin Ebinger  
Universitätsklinikum Tübingen  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Kinderheilkunde I - Allg.  
Pädiatrie, Hämatologie und Onkologie  
Hoppe-Seyler-Straße 1  
72076 Tübingen  
martin.ebinger@med.uni-tuebingen.de

### Schriftführerin

Prof. Dr. Michaela Nathrath  
Gesundheit Nordhessen  
Klinikum Kassel GmbH  
Mönchebergstr. 41-43 | 34125 Kassel  
Tel.: 0561 980-5501 o. -5510  
Fax: 0561 980-6750  
michaela.nathrath@gnh.net

### Weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Holger Cario  
Prof. Dr. Thomas Lehrnbecher  
Prof. Dr. Thorsten Simon  
PD Dr. Brigitte Strahm  
PD Dr. Arend von Stackelberg

### Geschäftsführung

Frau Gudula Mechelk  
Chausseeestr. 128/129  
10115 Berlin  
Tel. (030) 2759 0219  
E-Mail: g.mechelk@gpoh.de

### GPOH-Geschäftsstelle Berlin:

Lena Wünschel  
Chausseeestr. 128/129  
10115 Berlin  
Tel. (030) 2759 1736  
Fax: (030) 2759 0221  
E-Mail: l.wuenschel@gpoh.de  
info@gpoh.de

www.gpoh.de