

1. Allgemeine Angaben

Name der Praxis			
Anrede	Titel	Vorname	Nachname
Frau Herr			
Straße		Nummer	Postleitzahl Ort
Telefonnummer			
E-Mail			
Webseite			
Listeneintragung(en) beim Bundesministerium für Gesundheit und Frauen			
Klinische Psychologin/e	(Bitte Datum der Eintragung angeben)		
Gesundheitspsychologin/e	(Bitte Datum der Eintragung angeben)		
Psychotherapeut/in	(Bitte Datum der Eintragung angeben)		
Spezialisierung Klinische Neuropsychologie	ja	nein	
Spezialisierung Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie	ja	nein	
Andere Spezialisierungen (Bitte angeben)			
Spezialisierung			
Spezialisierung			

2. GNPÖ-Mitgliedschaft

(bitte zutreffendes anhaken)
<p>ja, ich bin GNPÖ Mitglied, habe das GNPÖ-Weiterbildungscurriculum Klinische Neuropsychologie absolviert und möchte dieses für mich kostenlose Serviceangebot nutzen</p> <p>nein, ich bin noch kein GNPÖ Mitglied, habe das GNPÖ-Weiterbildungscurriculum Klinische Neuropsychologie absolviert, möchte das Serviceangebot nutzen und schicke anbei den ausgefüllten Mitgliedsantrag http://www.gnpoe.at/fileadmin/user_upload/Mitgliedschaftsantrag.pdf</p> <p>nein, ich bin kein GNPÖ Mitglied, habe das GNPÖ-Weiterbildungscurriculum Klinische Neuropsychologie absolviert und möchte das Angebot nutzen. Bitte senden Sie mir eine Zahlungsaufforderung über € 65,- für die Eintragung auf der GNPÖ-Webseite für ein Kalenderjahr</p>

3. Bundesland

(bitte zutreffendes anhaken)

Burgenland
Kärnten
Niederösterreich
Oberösterreich
Salzburg
Steiermark
Tirol
Voralberg
Wien

4. Angebot

(bitte zutreffendes anhaken)

Beratung
Behandlung
Diagnostik
Rehabilitation
Gutachten

5. Supervision

(bitte zutreffendes anhaken)

Einzel
Gruppe
Einzel und Gruppe

6. Zielgruppe

(bitte zutreffendes anhaken)

Kinder
Jugendliche
Erwachsene
Betagte

7. Abrechnungsmöglichkeit

(bitte zutreffendes anhaken)

Kassenvertrag
Wahlvertrag
Privat

8. Arbeitsschwerpunkt

(bitte zutreffendes anhaken)

Schädel-Hirn-Trauma
Neuroonkologie/Tumorerkrankungen
Demenzerkrankungen
Morbus Parkinson
Multiple Sklerose
Schlaganfall
Epilepsie
Schmerzerkrankungen
Sprachstörungen
Visuelle Wahrnehmungsstörungen
Muskelerkrankungen
Bewegungsstörungen
Suchterkrankungen
Alkoholerkrankung
Schizophrenie
Manie
Depression
Bipolar affektive Störungen
Angsterkrankungen
Somatoforme Störungen
Zwangsstörungen
Reaktionen auf schwere Belastungen
Posttraumatische Belastungsstörung
Schlafstörungen
Persönlichkeitsstörungen
Intelligenzminderungen
Entwicklungsstörungen
ADHS-Syndrom
Autismusspektrumstörungen
Stoffwechselstörungen

Mit der Speicherung meiner Daten durch den Verein Gesellschaft für Neuropsychologie Österreich (GNPÖ) bin ich einverstanden. Diese Daten werden nur zu Vereinszwecken (vgl. Statuten <https://www.gnpoe.at/navileft/statuten/>) verwendet und einzig dem Hogrefe-Verlag für die Zusendung des Vereinsorgans (Zeitschrift für Neuropsychologie, Print ISSN: 1016-264X) übermittelt. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen gemäß der DSGVO (Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG) werden beachtet. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und ersuche um Eintragung auf der GNPÖ Webseite www.gnpoe.at

Datum

Unterschrift

> Bitte senden Sie den unterschriebenen Antrag eingescannt per E-Mail an info@gnpoe.at und beachten Sie, dass wir nur elektronisch ausgefüllte und vollständige Anträge bearbeiten können