



Antrag auf Mitgliedschaft bei KEKS e.V.

Kreis für Eltern von Kindern mit Speiseröhrenmissbildungen e.V.

ANGABEN ZUM OESOPHAGUS-KIND

Vorname/Familienname

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefonnummer

Faxnummer

Mobil

Email

Invalidenversicherungsnummer (nur Schweiz)

Geburtsdatum/Geburtsgewicht

BEHANDELNDE KRANKENHÄUSER

1.

2.

3.

ANGABEN ZU WEITEREN KINDERN IN DER FAMILIE

Name

Geburtsdatum

Name

Geburtsdatum

Name

Geburtsdatum

ANGABEN ÜBER DIE ELTERN

Vorname/Nachname

Geburtsdatum

Beruf (auch vormals ausgeübt)

Vorname/Nachname

Geburtsdatum

Beruf (auch vormals ausgeübt)

Familienstand

FRAGEN ZUR OESOPHAGUSATRESIE

Wissen Sie, wie lang die Lücke in der Speiseröhre war? _____ cm

Typ nach Vogt:

Vogt II

Vogt IIIa

Vogt IIIb

Ist die Speiseröhre schon operativ zusammengefügt worden? Wenn ja, wann?

Vogt IIIc

Vogt IV

Wissen Sie, nach welcher Operationsmethode vorgegangen wurde? Wenn ja, welche?

Welche Probleme, wenn überhaupt, bestanden nach der Operation?

Sind zusätzliche Fehlbildungen vorhanden? Wenn ja, welche?

Falls keine Oesophagusatresie vorliegt, um welche Art der Speiseröhrenproblematik handelt es sich?

Angeborene Stenose (Engstelle)	<input type="checkbox"/>	Reflux	<input type="checkbox"/>
Eine Fistel ohne Atresie	<input type="checkbox"/>	Verätzung	<input type="checkbox"/>
Achalasie	<input type="checkbox"/>	Andere	<input type="checkbox"/>

Sind Sie einverstanden, dass Ihr Name und Ihre Anschrift anderen Eltern mit Oesophagus-Kindern zur Kontaktaufnahme/Erfahrungsaustausch bekannt gegeben werden?

Ja Nein

Wie wurden Sie auf **KEKS** aufmerksam?

Wenn Sie möchten, können Sie uns noch kurz die Entwicklung Ihres Kindes schildern:

Die von Ihnen gemachten Angaben werden streng vertraulich behandelt und keinesfalls ohne Ihre Einwilligung weitergegeben.

Ort/Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Antrag zurück an:



KEKS e.V., Sommerrainstraße 61, 70374 Stuttgart



KEKS e.V. · Sommerrainstraße 61 · 70374 Stuttgart

KEKS e.V.
 Bundesgeschäftsstelle
 Sommerrainstraße 61
 70374 Stuttgart

JAHRESBEITRAG

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 50 Euro und ist in dieser Höhe zum 1. März des Jahres fällig.

Ich zahle 50 Euro. Ich möchte mehr bezahlen: _____ Euro.

Antrag auf Beitragsreduzierung. Bitte legen Sie in diesem Fall ein formloses Schreiben mit der Begründung für den Antrag auf Beitragsreduzierung bei.
 Ich beantrage die Reduzierung des jährlichen Mitgliedsbeitrages auf _____ EUR.

KEKS e.V. wäre es eine große Hilfe und Arbeitserleichterung, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen würden, um Kosten zu sparen, die durch Porto und Rechnungsstellung verursacht werden.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG VON FORDERUNGEN DURCH LASTSCHRIFTEN

 Name und Anschrift des/der Kontoinhaber(s):

 Name/Vorname

 Straße

 PLZ/Ort

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschriften einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
 Verpflichtungsgrund: Mitgliedsbeitrag für den Kreis für Eltern von Kindern mit Speiseröhrenmissbildungen e.V.

 BLZ

 meine/unsere Kontonummer

 bei Kreditinstitut

 Ort, Datum

 Unterschriften