

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für Ihr Interesse an der Mitgliedschaft im **dbS**. Mitglied im **dbS** kann jede/r freiberuflich oder angestellt tätige, akademisch ausgebildete SprachtherapeutIn werden.

Der **dbS** übernimmt die Vertretung der berufsständischen Interessen der akademisch ausgebildeten SprachtherapeutInnen (z.B. Verhandlungen mit Krankenkassen, Ministerien und anderen Gremien) und bietet für diesen Personenkreis besondere Leistungen an.

Stets aktuell informieren wir Sie auf unserer Homepage www.dbs-ev.de, um Sie berufspolitisch auf dem neuesten Stand zu halten. Ferner erhalten Sie die Fachzeitschrift „SPRACHHEILARBEIT“ (dbs/dgs) regelmäßig per Post zugeschickt, können an Fort- und Weiterbildungen vergünstigt teilnehmen und unsere telefonische Beratungshotline (Di.: 16:00 – 19:00 Uhr und Do.: 10:00 – 12:30 Uhr) nutzen. Weiter erhalten Sie bei Eintritt einen ProLog-Gutschein im Wert von 40,00 €

Beiträge:	Praxisinhaber	„alte Bundesländer“	€ 350,00
	Praxisinhaber	„neue Bundesländer“	€ 300,00
	Angestellte und Honorarkräfte		
	„alte Bundesländer“		€ 175,00
	„neue Bundesländer“		€ 150,00
	Studenten		€ 40,00
	Arbeitslose, Elternzeit, etc.		€ 40,00

*Der Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr wird halbiert, wenn die Mitgliedschaft im 2. Halbjahr des laufenden Jahres beginnt. (Beschluss der Mitgliederversammlung 2002)
Auf Antrag an den Vorstand können bei Härtefällen Beitragsumgruppierungen vorgenommen werden.*

Mit freundlichen Grüßen

M. Peters

i. A. Melissa Peters

Der **dbS** auf Bundesebene:

Goethestr. 16, 47441 Moers, Tel.: 02841- 9981910, Fax.: 02841-99819130

Internet: www.dbS-ev.de E-Mail: info@dbS-ev.de

Landesvertreterinnen und -vertreter:

Baden-Württemberg:	Heide Mackert , Gartenweg 30, 74821 Mosbach, Tel. 06261/917371, Fax 06261/917864, E-Mail: mackert@dbS-ev.de
Bayern:	Daniela Kiening , Freibadstr. 3, 85540 Haar, Tel. 089/6884698, E-Mail: kiening@dbS-ev.de
Berlin & Brandenburg:	Karsten Brase , Karl-Marx-Str. 7, 12043 Berlin, Tel. 030/31982484, Fax. 030/31982485, E-Mail: karstenbrase@hotmail.com
Bremen:	Christiane Wellmann , Am Pferdemarkt 4, 27356 Rotenburg Tel. 04261/963 440, Fax: -442, E-Mail: wellmann@dbS-ev.de
Hamburg:	Ulrike Bunzel-Hinrichsen , Norderquerweg 148, 21037 Hamburg, Tel. 040/7238390
Hessen:	Barbara Jung , Bahnhofstr. 11, 34497 Korbach, Tel. 05631/913636 (Mo.-Fr. 7.30-8.00 Uhr), Fax 05631/913637, E-Mail: jung@dbS-ev.de
Mecklenburg-Vorpommern:	Renske-Maria Hubert , Ulmenallee 12, 18311 Ribnitz-Dammgarten, Tel. 03821/814451, E-Mail: hubert@dbS-ev.de
Niedersachsen:	Sylvia Schmidt , Marienstr. 13, 49377 Vechta, Tel. 04441/921 533, Fax: -534, E-Mail: schmidt@dbS-ev.de
Rheinland:	Dieter Schönhals , Kerpener Str. 146, 50170 Kerpen, Tel. 02237-609192 E-Mail: schoenhals@dbS-ev.de
Rheinland-Pfalz & Saarland:	Dorothea Valerius , Helenenstr. 3, 54295 Trier, Tel. 0651/76822, Fax 0651/9944826, E-Mail: valerius@dbS-ev.de
Sachsen & Thüringen:	Katrin Philipp , Bautzner Str. 16 , 01099 Dresden, Tel. 0351/8047492, Fax 0351/2563936 ,E-Mail: philipp@dbS-ev.de
Sachsen-Anhalt:	Beate Stoye , Ernst-König-Str. 5, 06108 Halle, Tel. 0345/5323911, Fax. 0345/5323912, E-Mail: stoye@dbS-ev.de
Schleswig-Holstein:	Nicola Schultheis , Schönbergerstr. 114, 24148 Kiel, Tel. 0431/725234, Fax 0431/725254, E-Mail: schultheis@dbS-ev.de
Westfalen-Lippe:	Dr. Iris Knittel , Elberfelderstr. 68, 58095 Hagen, Tel. 02331/21115, Fax 02331/21190, E-Mail: knittel@dbS-ev.de

**Ansprechpartnerin für
Öffentlichkeitsarbeit:** **Dr. Ulrike de Langen-Müller**, Mozartstr. 16, 94032 Passau,
Tel.: 0851/9666979, E-Mail: delangen-mueller@dbS-ev.de

**Ansprechpartner für die
Homepage/www.dbS-ev.de:** **Ralf von der Heide**, Allerstr. 14, 30519 Hannover,
Tel.: 0511/839808, dienstl. **05156/782-382**,
E-Mail: webmaster@dbS-ev.de

Online-Redaktion
www.dbS-ev.de **Barbara Geist**, geist@dbS-ev.de

Geschäftsstelle:

Geschäftsführer : **RA Volker Gerrlich**,
Tel. 02841- 9981910, E-Mail: gerrlich@dbS-ev.de

Rechtsabteilung des dbS: **RAin Kirsten Weiffen**, Tel. **Tel.** 02841- 9981910, (Hotline: Di. 16.00
-19.00 Uhr & Do. 10.00 – 12.30 Uhr), E-Mail: weiffen@dbS-ev.de

RAin Jasmin Höll, Tel. 02841- 9981910, (Hotline: Di. 16.00 – 19.00
Uhr & Do. 10.00 – 12.30 Uhr), E-Mail: hoell@dbS-ev.de

Mitgliederverwaltung: **Petra Kother**, Tel. 02841- 9981910, E-Mail: kother@dbS-ev.de
Sonja Mari, Tel. 02841- 9981910, E-Mail: mari@dbS-ev.de

**Fortbildungsverwaltung:
Vorstand:**

Melissa Peters, Tel. 02841- 99819120, E-Mail: : peters@dbs-ev.de

1. Bundesvorsitzender:

Dr. Volker Maihack, Tel. 02841/98898,
E-Mail: maihack@dbs-ev.de

2. Bundesvorsitzender:

Dr. Michael Wahl, Charité- Universitätsmedizin Berlin, Klinik für
Neurologie, CBF, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin,
Tel. 030/84452437, E-Mail: wahl@dbs-ev.de

Schriftführerin:

Dagmar Ludwig, Wenkenstr. 63, 32105 Bad Salzuflen,
Tel. + Fax 05222/58590 (Di. + Do. 08.00-08.30 Uhr),
E-Mail: ludwig@dbs-ev.de

Referenten:

**Referentin für Fort- und
Weiterbildung:**

Dr. Andrea Liehs,
Goethestr. 16, 47441 Moers, 02841- 9981910,
E-Mail: liehs@dbs-ev.de

Referent für Bildung:

Theo Borbonus, Guts-Muths-Weg 28, 45136 Essen,
Tel. 0201/252808, Fax: 0201/269297, E-Mail: borbonus@dbs-ev.de

**Referentin für LRS-Fortbildung
und –zertifizierung:**

Angelika Schindler, Am Rathaus 16, 47475 Kamp-Lintfort,
Tel. 02842/973036, Fax: 02842/973037
E-Mail: schindler@dbs-ev.de

**Referentin für studentische
Angelegenheiten:**

Jenny Mews, August-Bebel-Straße 106, 33602 Bielefeld
Tel: 0521-3908545, E-Mail: mews@dbs-ev.de

Beirat:

**Beiratsmitglied
für die Hochschule:**

Prof. Dr. Claudia Iven, Am Spelzgarten 12, 50129 Bergheim,
Tel. 02238/44704 (Di. 09.00 – 11.00 Uhr), Fax: 02238/942370,
E-Mail: iven@dbs-ev.de

**Beiratsmitglied
für die Arbeitnehmer:**

Ralf von der Heide,
(siehe Ansprechpartner für die Homepage, www.dbs-ev.de)
E-Mail: vonderheide@dbs-ev.de

**Beiratsmitglied
für die Arbeitgeber:**

Katrin Schubert, Rosa-Luxemburg-Str. 25, 01796 Pirna
Tel. & Fax: 03501/528770, E-Mail: schubert@dbs-ev.de

**Beiratsmitglied
für die Landesvertreter:**

Dr. Elisabeth Wildegger-Lack, Hochfeldweg 13,
82256 Fürstfeldbruck, Tel. 08141/33718,
Fax 08141/33756, E-Mail: wildegger-lack@dbs-ev.de

**Beiratsmitglied
für den BKL:**

Berthold Gröne, M.A., St. Mauritius Klinik
Strümpfer Str. 111, 40670 Meerbusch, Tel. 02159/6795046,
Fax: 02159/6794550, E-Mail: groene@dbs-ev.de

**Beiratsmitglied
für den BKL:**

Dr. Petra Jaecks,
(2. Vorsitzende)

**Beiratsmitglied
für den DBKS:**

Ulrike Sievert, Universitätsklinikum Halle,
HNO / Abt. Phoniatrie und Pädaudiologie,
Magdeburger Str. 12, 06097 Halle, Tel. 0345 5571873,
Fax: 01805 32 32 66 92 660, E-Mail: sievert@dbs-ev.de

**Beiratsmitglied
für den vpl:**

Dr. Michael Wahl,
(siehe 2. Bundesvorsitzender dbs)

Serviceleistungen des dbs:

Erhalt der Fachzeitschrift „**Spracheitarbeit**“. **Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen** in regionalen und überregionalen Fachtagungen sowie **Seminare** mit fachspezifischer Themenstellung. Ein bundesweites **Praktika-Angebot** und unseren **Praktikumsleitfaden** für Studierende (Mitglieder). **Beratung** bei Praxisgründung/Abnahme für die Kassenzulassung, bei Praxisoptimierung, beim Einstieg ins Berufsleben, bei rechtlichen Belangen der Mitglieder: **Hotline Di. 16.00-19.00 Uhr und Do. 10.00-12.30 Uhr, Tel. 02841- 9981910. Förderung und Erhaltung der Kontakte** zu Kolleginnen und Kollegen. **Der Einsatz** für die Vertretung der berufspolitischen Interessen der klinisch-therapeutisch tätigen Sprachtherapeuten bei Verhandlungen mit den Krankenkassen, Ministerien und anderen Gremien und **der Einsatz** für eine angemessene Vergütung.

AUFNAHMEANTRAG

Ich bitte um Aufnahme in den Deutschen Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten.

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

Ich bin Praxisinhaber/in / Angestellte(r) / Honorarkraft / Student(in) / z.Z. in Elternzeit / arbeitslos **Zutreffendes bitte unterstreichen!**

Genauere Berufsbezeichnung: _____

Fachausbildung: von _____ bis: _____

a) Ort _____

b) Name der Ausbildungsstätte: _____

c) Abschluss als: _____

d) Gegebenenfalls weitere Berufsausbildungen: _____

Anschrift: (privat) _____ Tel.: _____

_____ E-Mail: _____

Landesgruppe: _____

Anschrift: (dienstlich) _____ Tel.: _____

_____ Fax: _____

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben (Ort, Datum u. Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin)

Notwendige, ergänzende Angaben für Studenten: Studenten müssen diesem Antrag eine Kopie ihres aktuellen Studienausweises beifügen.

Einverständniserklärung:

Name: Vorname:

Anschrift (privat):

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Sie widerruflich den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag für den „Deutschen Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten“ (dbS) bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einziehen.

Kto.-Nr.: BLZ:

Geldinstitut:

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das Geldinstitut (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum Unterschrift

Bitte senden Sie diesen vollständig ausgefüllten Antrag mit den entsprechenden Unterlagen an:
dbS Bundesgeschäftsstelle - Goethestr. 16 - 47441 Moers