



**Eintragung auf der Therapeutenlisten
von OMPT-Deutschland**
(Für DFOMPT-Mitglieder auch auf der DFOMPT e.V.
Webseite)



Ich wünsche eine Eintragung in folgender Therapeutenliste:

OMT-Deutschland

DFOMPT e.V.
(Nur für DFOMPT e.V. Mitglieder)

Beide Therapeutenlisten
(Nur für DFOMPT e.V. Mitglieder)

*Bitte zutreffendes
ankreuzen!*

OMPT-Deutschland führt eine Online-Liste mit OMPT-Therapeutinnen und -Therapeuten. Sie dient Kolleginnen und Kollegen, Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten dazu, wohnortnah qualifizierte OMPT-Therapeutinnen und -Therapeuten zu finden.

Der Eintrag in diese Liste ist kostenfrei.

Wenn Sie sich eintragen lassen möchten und den Abschluss bei der AGMT, DFOMPT, DGOMPT, DVMT® oder die HS Osnabrück absolviert haben, können Sie dies direkt über dieses Formular veranlassen. Bitte fügen Sie das Zertifikat der erfolgreich absolvierten OMPT-Prüfung als Anlage hinzu.

Einverständniserklärung:

Ich möchte, dass meine folgenden Daten online unter <https://www.omt-deutschland.de/therapeuten.html> (ggf. <https://www.dfompt.de/therapeuten.html> bei beiden Listen) von OMT-Deutschland veröffentlicht werden. Die Daten werden von OMT-Deutschland (und ggf. DFOMPT e.V.) zu diesem Zweck gespeichert und verarbeitet. Ich kann jederzeit der Veröffentlichung meiner Daten widersprechen.

Bitte geben Sie Ihre beruflichen Kontaktdaten an und senden Sie dieses Formular mit einer Kopie Ihres OMT-Zertifikates an: info@omt-deutschland.de (und ggf. an office@dfompt.de)

Vorname, Name:

Praxis oder Klinik:

Straße und Hausnr.:

PLZ:

Ort:

(optional) E-Mail-Adresse:

(optional) Webadresse:

(optional) Handynummer:

(optional) Telefonnummer:

(optional) Faxnummer:

Sollten sich Ihre beruflichen Kontaktdaten ändern, oder möchten Sie nicht mehr aufgelistet werden, dann melden Sie dies bitte direkt an OMT-Deutschland unter: info@omt-deutschland.de

Ort, Datum

Unterschrift.