



Aufnahmeantrag: Individuelle Mitgliedschaft

ICOM Österreich
c/o Jüdisches Museum der Stadt Wien GmbH Judenplatz 8/8, 1010 Wien
icom@icom-oesterreich.at

Aufnahmebedingungen gemäß Beschluss des Österreichischen Nationalkomitees von ICOM (2009): Individuelle Mitglieder können voll- oder teilzeitbeschäftigte Museumsmitarbeiter/-innen – auch im befristeten Arbeitsverhältnis oder im Ruhestand – sowie Selbständige sein, die in einer der museologischen Berufssparten tätig sind und deren Berufsausübung nicht im Widerspruch zu den ethischen Normen von ICOM steht.

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus, ebenso auch den englischsprachigen Teil des Formulars! Bitte haben Sie Verständnis für eine Bearbeitungszeit von 6-8 Wochen.

Name, Vorname, Titel:	Geburtsdatum:
-----------------------	---------------

Institution / Dienstanschrift:	
Email:	
Tel.:	Mobil :

Position:

Privatanschrift:	
Email:	
Tel.:	Mobil :

Wenn Sie nicht in einem Museum arbeiten, bitte zusätzliche Erläuterungen und Nachweise zum Museumsbezug Ihrer Tätigkeit anfügen!

Ausgeübte Tätigkeit:

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis:	
1. Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/> wenn Teilzeit, wie viele Stunden pro Woche?
2. unbefristet <input type="checkbox"/>	befristet <input type="checkbox"/> wenn befristet, bis wann?
3. ehrenamtlich <input type="checkbox"/>	wenn ehrenamtlich, wie viele Stunden pro Woche mit Museumsbezug?
4. selbständig <input type="checkbox"/>	wenn selbständig, wie viele Stunden pro Woche mit Museumsbezug?

Ich stimme ICOMs „Ethischen Richtlinien für Museen“ zu und verpflichte mich diesen. Ich versichere, dass ich mit Gegenständen des Kultur- und Naturerbes keinen Handel treibe. Ich werde die Geschäftsstelle von ICOM Österreich informieren, wenn sich mein beruflicher Status ändert und mit den oben genannten Aufnahmebedingungen nicht mehr vereinbar ist. Ich stimme im Rahmen der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Verwendung meiner Daten und der damit verbundenen Mitgliederinformation zu.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Bitte beachten Sie: Die Mitgliedschaft gilt nach Zahlung des Mitgliedsbeitrages jeweils für ein Kalenderjahr.



INDIVIDUAL MEMBERSHIP APPLICATION FORM

Tel + 33 (0) 1 47 34 05 00
Fax + 33 (0) 1 43 06 78 62
E-mail: membership@icom.museum
<http://icom.museum>

Please complete legibly and return to:
ICOM Austria, c/o Jüdisches Museum der Stadt Wien GmbH,
Judenplatz 8/8, 1010 Wien
icom@icom-oesterreich.at

First name: _____ Last name: _____

Title: Mr/Mrs/Ms/Prof/Dr

Gender: Female/Male

Date of birth: _____

(Please circle your answer)

(Please circle your answer)

(DD/MM/YY)

Your institution or the last institution where you worked-to be used as main contact information : Yes No

Name of Institution: _____ Institution's website: _____ Your position: _____

Professional address: _____

City: _____ Postal code: _____ Country: _____

Email: _____ Tel: _____ Fax: _____
(Please indicate country & area code) (Please indicate country & area code)

Your personal information -to be used as main contact information: Yes No

Address: _____

City: _____ Postal code: _____ Country: _____

Email: _____ Tel: _____ Fax: _____
(Please indicate country & area code) (Please indicate country & area code)

Category of membership: Regular (voting) Retired Professional* (voting) Associate (voting)
 Student* (non-voting) Contributor (voting) Supporting (non-voting)

*Submit supporting document

Language for communication (tick one): English French Spanish

If you wish to become a member of an International Committee with full voting rights, please choose one:

- | | | |
|--|------------------------------------|----------------------------------|
| Archaeology & History (ICMAH) | Egyptology (CIPEG) | Money & Banking Museums (ICOMON) |
| Architecture & Museum Techniques (ICAMT) | Ethnography (ICME) | Museology (ICOFOM) |
| Arms & Military History (ICOMAM) | Exhibition Exchange (ICEE) | Museum Security (ICMS) |
| Audio-visual & New Technologies (AVICOM) | Fine Arts (ICFA) | Museums of Cities (CAMOC) |
| Conservation (ICOM-CC) | GLASS | Musical Instruments (CIMCIM) |
| Decorative Arts and Design (ICDAD) | Historic House Museums (DEMHIST) | Natural History (NATHIST) |
| Collecting (COMCOL) | Literary Museums (ICLM) | Regional Museums (ICR) |
| COSTUME | Management (INTERCOM) | Science & Technology (CIMUSET) |
| Documentation (CIDOC) | Marketing & Public Relations (MPR) | Training of Personnel (ICTOP) |
| Education & Cultural Action (CECA) | Memorial Museums (IC MEMO) | University Museums (UMAC) |

For more information on the ICOM International Committees, please see <http://icom.museum/the-committees/international-committees>

Committee chosen (only one): _____

You can indicate up to three other committees you have an interest in: _____

Note: the above information will be automatically processed to ensure your receipt of services from ICOM. In conformity with the French law on Informatics & Civil Liberties (Jan. 6, 1978, rev.), you have the right of access and to modify the information that concerns you.

I authorise ICOM to publish my data on its website (access restricted to ICOM officers and Committees): Yes No
I authorise ICOM to diffuse my data to non-ICOM third parties: Yes No

Please complete, date and sign the following declaration:

I, _____, declare that I am eligible for membership of the International Council of Museums (ICOM) and wish to become a member of ICOM. I do not engage in dealing (i.e. buying and selling for profit) in the field of cultural property and accept the ICOM Code of Ethics for Museums.

DATE: _____

SIGNATURE: _____