

	Name, Vorname	
5	Aktuelle Geräteausstattung	
6	Schriftliche Bürgschaft von DEGUM-Ausbilder:in (Stufe II) oder –Kursleiter:in (Stufe II oder III) des AK Bewegungsorgane/Hüftsonographie (Inhaltlicher Schwerpunkt: Fähigkeit zur selbständigen Durchführung von Hüftsonographien nach Graf entsprechend den aktuell gültigen Qualitätskriterien) Name des Bürgen/der Bürgin:.....	
7	Die Bearbeitungsgebühr von 50,00 € ist auf folgendes Konto überwiesen worden: DEGUM e.V. IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07 • BIC PBNKDEFF (Postbank Stuttgart) <u>Verwendungszweck:</u> Name, BEW/HÜF Stufe I	
8	Das Testergebnis des Hüftsono Trainers , was sich im Mitgliederbereich als Download für Windows befindet. Bitte lesen Sie die Hinweise sorgfältig durch.	

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Anerkennung der DEGUM-Stufe I Hüftsonographie im Säuglingsalter des Arbeitskreises Bewegungsorgane.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller/in

<u>Auszufüllen durch den/die Gutachter:in</u>	
Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform. Die Voraussetzungen für die Anerkennung der DEGUM-Stufe I Hüftsonographie sind erfüllt.	
Der Antrag ist unvollständig / nicht richtlinienkonform. <u>Begründung:</u>	
..... Ort, Datum Unterschrift
Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de	