

DEGUM Geschäftsstelle
Büro Berlin
z.Hd. Frau Asja Klotz
Charlottenstr. 79/80
10117 Berlin

Name | Vorname | Titel

Name Institution (Berufliche Adressdaten)

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Telefon (bevorzugte Kontaktaufnahme)

E-Mail (bevorzugte Kontaktaufnahme)

Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise zu 1. - 4. bei.
Anderweitig kann eine Bearbeitung nicht erfolgen.

geprüft
Geschäftsstelle

1.	Nachweis von 15 selbst untersuchten gynäkologischen Befunden (aus den letzten 6 Jahren stammend). Es sollen ausschließlich pathologische sonographische Befunde vorgelegt werden. Hierbei jeweils mindestens ein Befund aus den Organgruppen Ovar, Tube und Uterus. Insgesamt sollte mindestens ein maligner Befund enthalten sein.	
-----------	---	--

2.	Mindestens 12 DEGUM-zertifizierte Fortbildungsnachweise aus den letzten 6 Jahren (DEGUM-zertifizierte Kongresse und Kurse, z. B. Dreiländer-Treffen, die sich inhaltlich zumindest teilweise mit gynäkologischer Sonographie (mindestens 2 Vorträge pro Veranstaltung) beschäftigt haben)	
-----------	---	--

3.	Ausgefüllte Befundliste	
-----------	-------------------------	--

4.	Bescheinigung, dass alle Untersuchungen unter 1. selbst durchgeführt wurden (s. Befundliste)	
-----------	--	--

5. Aktuelle Geräteausstattung	<table border="1"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">1.</td> <td style="width: 95%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2.</td> <td></td> </tr> </table> <p>Aktuelle Dokumentationsmöglichkeiten:</p>	1.		2.		
1.						
2.						

6. Bearbeitungsgebühr: 55,00 € unter dem Verwendungszweck „DEGUM II GYN Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen:	<table border="1"> <tr> <td>Geldinstitut</td> <td>Sparkasse Köln/Bonn</td> </tr> <tr> <td>Empfänger</td> <td>DEGUM e.V.</td> </tr> <tr> <td>IBAN</td> <td>DE16 3705 0198 0007 5208 28</td> </tr> <tr> <td>BIC</td> <td>COLSDE33</td> </tr> </table>	Geldinstitut	Sparkasse Köln/Bonn	Empfänger	DEGUM e.V.	IBAN	DE16 3705 0198 0007 5208 28	BIC	COLSDE33	
Geldinstitut	Sparkasse Köln/Bonn									
Empfänger	DEGUM e.V.									
IBAN	DE16 3705 0198 0007 5208 28									
BIC	COLSDE33									

Ort | Datum

Unterschrift

Hiermit bestätige ich die Einhaltung der formalen Anforderungen an die Antragstellung. Ich bin mir bewusst, dass Unterlagen, die die formalen Anforderungen nicht erfüllen, zur Überarbeitung an mich zurückgeschickt werden.