

BEWERBUNGSANTRAG (ERSTANTRAG)

DEGUM-Untersucher-Qualifikation Echokardiographie

für Kardiologen und Nicht-Kardiologen

Name: _____ Vorname: _____

Titel: _____ Klinik: _____

Gebietsarzt: _____ Anerkennung am: _____

Funktion: Assistenzarzt / Oberarzt / Leitender Arzt / Praxis

Dienstanschrift: _____

Tel.: _____ Fax: _____ e-mail: _____

Privatanschrift: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Sonographie seit: _____ Ausbildung durch: _____

DEGUM-Mitglied seit: _____

Echokardiographische
Untersuchungsfrequenz / Jahr: _____

Hiermit bewerbe ich mich für die Erlangung der Untersucherqualifikation
Echokardiographie nach den Zertifizierungs- /Akkreditierungs-Angaben der DEGUM .
Angefügt sind die Unterlagen entsprechend der Checkliste für die Qualifikation der
Stufe _____

Datum, Unterschrift

Stempel, Dienststelle