

Antrag auf Anerkennung der DEGUM-Stufe II Hüftsonografie im Säuglingsalter (Sektion Pädiatrie)

Name: Vorname:

Titel: Geburtsdatum:

Stellung in der Klinik / niedergelassen seit:

Anschrift:

.....

.....

Tel. (Praxis / Klinik): Privat:

E-Mail:

Antrag bitte an **Vorsitzenden der Pädiatrischen Sektion der DEGUM**

Bitte entsprechende Zeugnisse und Bescheinigungen diesem Antrag beilegen!	Geprüft
1. Facharzt-/Schwerpunkt (Pädiatrie, Kinderradiologie, Kinderchirurgie) o	
2. selbstständig durchgeführte Untersuchungen (Anzahl) Säuglingshöften (mindestens 400, 5% path. Befunde) (Befunde einschließlich Bildokumentation sind auf Verlangen vorzulegen)	
4. Mitgliedschaft in der DEGUM Mitglied seit: Mitglieds-Nr.:	
5. Stufe I seit:	
6. CME Punkte seit Stufe I (sonografische Veranstaltungen) Anzahl	
7. Geräteausstattung (Gerätequalifikation Stufe 2 DEGUM-Geräteliste) o Gerät Dokumentationsmöglichkeit	
8. Die Bearbeitungsgebühr von 50,-€ bitte mit Einreichen dieses Antrags auf u.g. Konto überweisen: DEGUM, Konto-Nr.: 177 222 707, BLZ 600 100 70 (Postbank Stuttgart) Zusätzlich beträgt die Prüfungsgebühr 50,-€ und muss nach Mitteilung des Prüfungstermins, in jedem Fall jedoch vor der Prüfung auf o.g. Konto überwiesen werden.	

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Stempel