

Antrag auf Rezertifizierung der DEGUM-Stufe II Sonografie im Neugeborenen- und Kindesalter (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. Mitrezertifizierung der Hüftsonografie im Säuglingsalter <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> o <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> o	
2. selbstständig durchgeführte Untersuchungen (Anzahl) seit Erstantrag Schädel Abdomen u. Retroperitoneum Small parts Säuglingshöften (Befunde einschließlich Bilddokumentation sind auf Verlangen vorzulegen)	
3. CME Punkte (sonografische Veranstaltungen) Anzahl	
4. Geräteausstattung (Gerätequalifikation Stufe 2 DEGUM-Geräteliste) <input type="checkbox"/> o Gerät Dokumentationsmöglichkeit	
5. 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)	

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Stempel