

DEGUM Geschäftsstelle
Charlottenstr. 79/80
10117 Berlin

Name Vorname Titel	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	
Telefon privat	Telefon beruflich
E-Mail	
Stellung in der Klinik / niedergelassen seit	

Den vollständigen Antrag senden Sie bitte an: zertifizierung@degum.de

geprüft
Geschäftsstelle

1.	Es wurden jährlich eigenverantwortlich mindestens 100 Notfallsonographien durchgeführt, davon 20% mit klinisch-relevantem pathologischem Befund. Es werden alle dokumentierten fokussierten Anwendungen nach dem Dreiländerübergreifenden Curriculum der DEGUM/AK Notfallsonographie anerkannt. (Befunde und Bilddokumentationen oder Filmmaterial sind dem Arbeitskreis auf Verlangen per Datenträger vorzulegen.) <i>! Bitte Chefarztbestätigung beilegen.</i>	Aktuelle Anzahl:		
		Klinik/Praxis:		
	2.	Nachweis über 60 CME-äquivalente Punkte aus den vergangenen 6 Jahren (durchschnittlich 10 pro Jahr) durch Teilnahme an sonographischen Fortbildungsveranstaltungen/Kongressen. <i>! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen.</i>		
	3.	Nachweis der aktiven Mitwirkung als Instruktor*in an 6 DEGUM-zertifizierten Notfallsonographiekursen in den vergangenen sechs Jahren. <i>! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen.</i>		
	4.	Aktuelle Geräteausstattung		1.
		2.		
		3.		
	Welche Dokumentationsmöglichkeiten nutzen Sie?			
5.	Bitte überweisen Sie die Bearbeitungsgebühr von 50 € unter dem Verwendungszweck: <i>Name, Rezert Stufe I NOT</i>	Geldinstitut Postbank Stuttgart Empfänger DEGUM e.V. IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07 BIC PBNKDEFF		
	Ort Datum	Unterschrift		