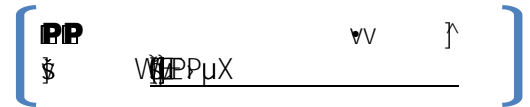


Antrag auf Anerkennung DEGUM-Stufe II Kursleiter des Arbeitskreises Thoraxsonografie

Stand 12/2018



DEGUM e.V.
Charlottenstr. 79/80
10117 Berlin



1 **Name:**..... **Vorname:**.....

Titel:..... **Geburtsdatum:**.....

Stellung in der Klinik/Praxis seit:..... **E-Mail:**.....

Anschrift:.....
.....
.....

Telefon:.....

2 **DEGUM-Mitgliedsnummer:**..... **Mitglied seit:**.....

Bitte beachten Sie, dass Sie für die Beantragung im Besitz der DEGUM-Stufe II des Arbeitskreises Thoraxsonografie sein müssen.

Für die Punkte 3 – 7 bitte Belege / Bescheinigungen beifügen!		Eintrag DEGUM
3	Urkunde DEGUM-Stufe II des AK Thoraxsonografie	
4	Nachweis über regelmäßige Tätigkeit als Referent und Tutor bei 3 DEGUM-zertifizierten Kursen mit Relevanz für die Thoraxsonografie (z.B. Thorax, CEUS, EUS, Punktionen) (mindestens zwei unterschiedliche Kursinhalte)	
5	Teilnahme an einer Arbeitskreissitzung innerhalb von 2 Jahren (<i>ab 2019 verbindlich</i>)	

	Name, Vorname	
6	Schriftliche Bürgschaften von 2 DEGUM-Kursleitern Stufe III des AK Thoraxsonografie (Schwerpunkt auf den didaktischen Fähigkeiten des Antragstellers) Name des Bürgen: Name des Bürgen:	
7	Bescheinigung über die Teilnahme an einem Didaktik-Kurs <i>(anerkannt werden ein von der DEGUM angebotener Didaktikkurs sowie ein hochschuldidaktischer Kurs für Dozenten)</i>	
8	Aktuelle Geräteausstattung	
9	Die Bearbeitungsgebühr 50,00 € ist auf folgendes Konto überwiesen worden: DEGUM e.V. IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07 • BIC PBNKDEFF (Postbank Stuttgart) <u>Verwendungszweck:</u> Name, Antrag II KL, Thoraxsonografie	

Nach Bestätigung des schriftlichen Antrags durch einen Gutachter des AK Thoraxsonografie wird der Antragsteller/die Antragstellerin zu einem Probevortrag im Rahmen einer DEGUM-Veranstaltung des AK Thoraxsonografie eingeladen (Termin und Thema werden im Vorfeld bekanntgegeben). Nach Zustimmung durch eine Mehrheit der anwesenden DEGUM-Stufe III Kursleiter Thoraxsonografie wird der/die Antragsteller/in zum/zur DEGUM-Stufe II Kursleiter/in ernannt.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Zulassung zur Prüfung als DEGUM-Stufe II Kursleiter/in des AK Thoraxsonografie.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Name, Vorname	
---------------------	--

<u>Vom Gutachter auszufüllen</u>	
Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform. Die Voraussetzungen für die Einladung zum Probevortrag sind erfüllt.	
Der Antrag ist unvollständig / nicht richtlinienkonform. <u>Begründung:</u>	
..... Ort, Datum Unterschrift
Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de	

<u>Von der Arbeitskreisleitung auszufüllen</u>	
Der Probevortrag zum Kursleiter Stufe II entsprach den Anforderungen. <input type="checkbox"/>	
Der Probevortrag entsprach nicht den Anforderungen. <input type="checkbox"/> <u>Begründung:</u>	
..... Ort, Datum Unterschrift
Ergebnis bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken: zertifizierung@degum.de	