

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 600 Sonographien durchgeführt. (Befunde und Bilddokumentationen sind auf Verlangen des Arbeitskreises vorzulegen.) <i>! Bitte Chefarztbestätigung beilegen.</i>	Durchschnittliche Anzahl pro Jahr:	
2.	Nachweis über 144 CME-äquivalente Punkte aus den vergangenen 6 Jahren (durchschnittlich 24 pro Jahr) durch Teilnahme an spezifisch sonographischen Fortbildungsveranstaltungen/Kongressen. <i>! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen.</i>		
3.	Verpflichtende Teilnahme an den Arbeitskreistreffen des AK Thoraxsonographie, mindestens 1 Teilnahme alle 3 Jahre. <i>! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen</i>	Erstes Arbeitskreistreffen:	
		Zweites Arbeitskreistreffen:	
4.	Abhalten von durchschnittlich 1 Sonographiekurs, -fortbildung oder Publikation pro Jahr. <i>! Kursflyer oder Publikationsnachweis in Kopie beifügen. Insgesamt 6 Nachweise.</i>	1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
5.	Bitte überweisen Sie die Bearbeitungsgebühr von 50 € unter dem Verwendungszweck: <i>Name, Rezertifizierung Stufe III KL THX</i>	Geldinstitut Empfänger IBAN BIC	Postbank Stuttgart DEGUM e.V. DE55 6001 0070 0177 2227 07 PBNKDEFF

Ort Datum

Unterschrift
