

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

Anwendungsbereiche

- extrakranielle hirnversorgende Gefäße
- intrakranielle hirnversorgende Gefäße
- periphere Arterien und Venen
- Arterien und Venen des Abdomens

1. Nachweis der Teilnahme an zertifizierten Ultraschallveranstaltungen, die nicht Teil der Basisausbildung (Grund-, Aufbau-, Abschlusskurs) sind. Insgesamt sind wenigstens 36 Stunden aus den vergangenen sechs Jahren nachzuweisen.
(Die Teilnahme an der Sommertagung wird mit 12 Stunden, am Dreiländertreffen mit 16 Stunden anerkannt.)
! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen.

2. Nachweis von jährlich mindestens 200 selbständig durchgeführten Untersuchungen pro beantragtem Anwendungsbereich aus den vergangenen sechs Jahren.
(Befunde sind nur auf Verlangen des Arbeitskreises einzureichen.)
! Bitte Chefarztbestätigung beilegen.

3. Bitte überweisen Sie die **Bearbeitungsgebühr** von 50 € unter dem Verwendungszweck:
Name, Rezert Stufe I, VAS

Geldinstitut Postbank Stuttgart
Empfänger DEGUM e.V.
IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07
BIC PBNKDEFF

Ort | Datum

Unterschrift