

	Name, Vorname	
7	Schriftliche Bürgschaft von zwei DEGUM-Kursleitern der Sektion Anästhesiologie Name des Bürgen:..... Name des Bürgen:.....	
8	Kursbescheinigungen der Sektion Anästhesiologie (gelbe DEGUM-Plakette) 1. Grundkurs 1: Ultraschallgestützte periphere Nervenblockaden und Gefäßzugänge 2. Grundkurs 2: Ultraschall in der Diagnostik von Akutsituationen 3. Aufbaukurs: Ultraschallgestützte Nervenblockaden und Gefäßzugänge	
9	Teilnahme an einer Sektionssitzung innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung	
10	Die Bearbeitungsgebühr von 50,00 € und die Prüfungsgebühr von 200,00 € sind 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, Anästhesiologie	

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Zulassung zur Prüfung der DEGUM-Stufe II der Sektion Anästhesiologie.*

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

*Das Prüfungsgespräch findet mit zwei DEGUM-Kursleitern Stufe II der Sektion Anästhesiologie statt. Ort und Zeitpunkt werden durch den Sektionsvorsitzenden in Absprache mit Prüfer und Prüfling festgelegt.

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

<u>Von den Prüfern auszufüllen</u>	
<p>Name d. Kandidaten / Kandidatin:.....</p> <p>Prüfungsdatum:.....</p> <p>Name des Prüfers 1:.....</p> <p>Unterschrift:.....</p> <p>Name des Prüfers 2:.....</p> <p>Unterschrift:.....</p>	
<p>Die Praktische Prüfung wurde bestanden <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p><u>Bemerkungen:</u></p>	
<p><i>Ergebnis einschließlich Prüfungsprotokoll bitte per Scan an die Geschäftsstelle schicken:</i></p> <p>karin.alef@degum.de</p>	