

Antrag auf Anerkennung der DEGUM-Stufe I der Sektion Ophthalmologie

Stand 09.2018



DEGUM e.V.
Geschäftsstelle Bonn
Ermekeilstraße 1
53113 Bonn

Anfragen zur Zertifizierung:
Frau Karin Alef
E-Mail: karin.alef@degum.de
Telefon: +49 (0) 228 2808 778

1	Name:	Vorname:
	Titel:	Geburtsdatum:
	Stellung in der Klinik/Praxis seit:	E-Mail:
	Anschrift:	Telefon:

2	DEGUM-Mitgliedsnummer:	Mitglied seit:
<p>Bitte beachten Sie, dass die DEGUM-Mitgliedschaft Voraussetzung für die Zertifizierung ist. (Mitgliedschaftsantrag unter: www.degum.de/service/downloads)</p>		

Für die Punkte 3, 4 und 6 bitte Belege / Bescheinigungen beifügen!		Eintrag DEGUM
3	Facharzturkunde im Fachgebiet Augenheilkunde	
4	Chefarzt-Bescheinigung über aktive Tätigkeit in der ophthalmologischen Ultraschalldiagnostik von mindestens 24 Monaten <u>Befunde bitte nur einreichen, wenn die Sektion diese anfordert.</u>	
5	Aktuelle Geräteausstattung	

Name, Vorname		
6	Teilnahmebescheinigungen an DEGUM-zertifizierten Kursen <ul style="list-style-type: none"> - Grundkurs - Aufbaukurs (entfällt bei Ultraschall-Ausbildung mit DEGUM-Ausbilder) - Abschlusskurs <p>Ultraschallausbildung bei DEGUM-Ausbilder <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein (Bitte Nachweis mit einreichen)</p>	
7	Die Bearbeitungsgebühr von 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, Stufe I, Ophthalmologie	

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Anerkennung der DEGUM-Stufe I der Sektion Ophthalmologie.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift Antragsteller/in

<u>Vom Gutachter auszufüllen</u>		
Der Antrag ist vollständig und richtlinienkonform. Die Voraussetzungen für die Anerkennung der DEGUM-Stufe I 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		