

QUALITÄTSKONFERENZ DES BKHD

Steingassen 7, 83561 Ramerberg

Klinische Fortbildungen

Name:

Vorname:

Stempelnummer:

Pro Jahr sind 8 Unterrichtseinheiten (UE) á 45 Minuten erforderlich

(Bemessungszeitraum 2 Jahre = 16 UE)

Es sind die Fortbildungen für den Zeitraum 20..... – 20..... eingetragen. Die Teilnahmebescheinigungen sind als Kopie beigefügt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum:

Unterschrift:

Datum der Fortbildung	Referent / Ausbildungsstätte	Themen	Anzahl der UE