



Anlage 1: Antrag auf Anerkennung einer neuen Fortbildung gemäß dem Fortbildungsstatut der KV Sachsen

von der KV Sachsen auszufüllen:

FB-Nr:	
--------	--

Antragsteller:

Mitglied der KV Sachsen
(LANR, Name / Vorname)

oder

Fachabteilung/Mitarbeiter der KV Sachsen

LGST

BGST Chemnitz

BGST Dresden

BGST Leipzig

oder

Externe / Dritte

(Titel, Name / Vorname, Anschrift,
Telefonnummer)

Geplanter Titel der Fortbildung:

Inhalt:

medizinisch / fachliche Themen

und/oder

gesundheitssystembezogene, wirtschaftliche und/oder rechtliche
Themen

Veranstaltungsart:

(keine Mehrfachnennung)

Vortrag und Diskussion

Veranstaltungen mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung (Arbeitsgruppe, Workshop etc.)

(keine Qualitätszirkel, Balintgruppen, Fallkonferenzen, Supervisionen und Interventionen)

Durchführungsart:

(keine Mehrfachnennung)

Eigenveranstaltung der KV Sachsen (gemäß Kap. 1.4a)

Kooperationsveranstaltung (gemäß Kap. 1.4b)

Kooperationspartner:

Veranstaltungsorganisation:

- Die Veranstaltung wird in Eigenverantwortung organisiert.
- Bei der Organisation der Veranstaltung wird Unterstützung durch die KV Sachsen gewünscht.
Dazu gehören insbesondere die Bereitstellung von Räumlichkeiten und Technik, die Beantragung der Anerkennung bei den Kammern, das Anmelde- und Einladungswesen sowie die elektronische Meldung der Fortbildungspunkte an die Kammern und das Ausstellung von Teilnahmebestätigungen

Bei Fragen zur konkreten Umsetzung wenden Sie sich bitte an den zuständigen Ansprechpartner Ihrer Geschäftsstelle.

Inhaltliche Schwerpunkte der Fortbildung:

Begründung für die Notwendigkeit der Fortbildung (z. B. Verweise auf Rechtsgrundlagen und vertragliche Regelungen)

Fortbildungsdauer (ohne Pausen): **Stunden**

Geplante maximale Teilnehmerzahl: **Teilnehmer**

Geplante Frequenz/ Wiederholung der Fortbildungsveranstaltung:

- Einmalig
- Quartalsweise Halbjährlich Jährlich
- Andere, geschätzte Anzahl:

Liegt bereits eine Anerkennung über diese Veranstaltung bei einer Ärzte- oder Psychotherapeutenkammer vor?

- ja (Anerkennung/Zertifizierung liegt bei)
- nein

Ort, Datum, Unterschrift