

ANTRAG

auf Ausbildungsberechtigung für EP



DGKN

Deutsche Gesellschaft
für Klinische Neurophysiologie
und Funktionelle Bildgebung

Zertifikate

DGKN – Deutsche Gesellschaft für Klinische
Neurophysiologie und Funktionelle Bildgebung
Robert-Bosch-Straße 7
64293 Darmstadt

→ **Kontakt DGKN**

T +49 6151 6673422

F +49 6151 6673423

zertifikate@dgkn.de



Dieses Formular ist digital beschreibbar und kann ebenfalls digital signiert werden! Es werden ausschließlich digital ausgefüllte Anträge zur Bearbeitung an zertifikate@dgkn.de akzeptiert!

Persönliche Angaben

Anrede	Akademischer Titel
Vorname	Nachname
Gebiet	
Funktion	
Anschrift der Ausbildungsstätte bzw. Einrichtung, für welche die Ausbildungsberechtigung beantragt wird	
E-Mail	
Telefon	
Leiter/in der Einrichtung	



Bitte beachten Sie die Richtlinien in der aktuellen Fassung unter

dgkn.de

Klinische Ausbildung

Ausbildungsstätten und -zeiten

EP-Ausbildung

Ausbildungsstätten und -zeiten

EP-Zertifikat am	Jetzige EP-Tätigkeit seit
------------------	---------------------------

Weitere Zertifikate/ Ausbildungsberechtigungen:

Angaben zur Ausbildungsstätte

Zahl der Ausbildungsberechtigten	Ges.zahl der Untersuchungen/Jahr	Bezugsjahr		
Anzahl AEP/Jahr	Anzahl SEP/Jahr	Anzahl VEP/Jahr	Anzahl MEP/Jahr	Anzahl/Art der Messplätze

Sonstiges:

Erfahrungen mit EP bei Kindern

Erfahrungen mit EP auf Intensivstationen

Bestätigung der Klinik-/Institutsleitung

Die o.g. Angaben werden in ihrer Richtigkeit bestätigt. Der Antrag auf Ausbildungsberechtigung wird befürwortet.

Datum

Unterschrift/Stempel

Bestätigung der Klinikverwaltung

Die o.g. Angaben zu den Untersuchungszahlen werden bestätigt.

Datum

Unterschrift/Stempel