



FORTBILDUNGS
SIEGEL
DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
RHEINLANDPFA LZ

Erfassungsbogen

3 - Jahreszeitraum
150 Fortbildungspunkte

5 - Jahreszeitraum
250 Fortbildungspunkte



Name:

Vorname:

Geboren am:

Mitgliedsnummer:

(bitte in Druckbuchstaben)

Praxisstempel:

Blatt – Nr.: 1

		Jahr		Punkte
	Selbststudium durch Fachliteratur			10
	Selbststudium durch Fachliteratur			10
	Selbststudium durch Fachliteratur			10
	Selbststudium durch Fachliteratur			10
	Selbststudium durch Fachliteratur			10
Zwischensumme:				

Name:				Blatt Nr.:
Vorname:				
Mitgliedsnummer:				Übertrag:
Veranstaltung	Referent/Veranstalter	Datum	Zeit von – bis	Punkte
Zwischensumme:				

Name:				Blatt Nr.:
Vorname:				
Mitgliedsnummer:				Übertrag:
Veranstaltung	Referent/Veranstalter	Datum	Zeit von - bis	Punkte
Gesamtpunkte Blatt 1 bis				

Ich versichere, dass oben stehende Angaben in meinem Erfassungsbogen wahrheitsgemäß sind und dem Fortbildungsstatut entsprechen.

Ort, Datum, Unterschrift

Hinweise zum Ausfüllen des Erfassungsbogens:

- A. Auf dem Deckblatt tragen Sie bitte ein: • Name, Vorname, Geburtsdatum in Druckbuchstaben, • Praxisstempel, • Mitgliedsnummer (siehe Anschreiben), • Die nachgewiesenen Kalenderjahre , 3- oder 5 –Jahreszeitraum (nicht zutreffendes bitte streichen).
- B. Zwischenblatt: • Ergänzen Sie bitte die Angaben in den einzelnen Feldern. Gegebenenfalls vervielfältigen Sie das Zwischenblatt, • Bitte nummerieren Sie die Blätter durch.
- C. Schlussblatt: • Gesamtpunkte am Ende der Tabelle eintragen, • Gesamtzahl der Blätter eintragen, • Bitte Unterschrift und Datum nicht vergessen.