Antrag zur Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen

(1) Fortbildungskategorie (siehe Fortbildungsordnung, Anlage 1)

Kategorie: _____

(2) Antragsteller (Firmierung / Name, Anschrift)

Kammermitgliedschaft bei _____ Mitgliedsnummer _____

(3) Ansprechpartner für die Organisation der Veranstaltung
(Name, Anschrift, Telefon, Fax, eMail, Homepage)

(4) Veranstaltungsort (genaue Angabe)

(5) Titel und Thema der Veranstaltung

(6) Veranstaltungsfolge

einmalige Veranstaltung wiederkehrende Veranstaltung

(7) Veranstaltungstermin/e (Datum/Uhrzeit)

Beginn: _____ um _____ Uhr Ende: _____ um _____ Uhr

Anzahl der Fortbildungseinheiten (à 45 Minuten): _____

(8) Wissenschaftliche Leitung (Referent, Supervisor u.a.)

Name und Anschrift: _____

Qualifikation: Approbation als PP KJP Arzt

Qualifikation ohne Approbation: _____

(9) Teilnahmegebühr ja nein

wenn ja, _____ Euro pro Kurs und Person

(10) Erwartete Teilnehmerzahl: _____ Personen

(11) Art der vorgesehenen Evaluation: _____

(12) Finanzielle Unterstützung der Veranstaltung

ja nein

wenn ja, durch wen: _____

(13) Wurde die Akkreditierung bereits bei einer anderen Kammer beantragt?

nein ja wenn ja: bei _____

akkreditiert: nein ja

Wie viele Fortbildungspunkte wurden vergeben?: _____

abgelehnt: nein ja

Sind Sie mit der Veröffentlichung der Veranstaltung im Fortbildungskalender der OPK einverstanden?

ja nein

Hinweis: Um den Antrag auf Anerkennung bearbeiten zu können, muss das Veranstaltungsprogramm oder die Einladung dem Antrag beigelegt werden.

Der Veranstalter verpflichtet sich, Teilnehmerlisten zu führen, die auf Wunsch dem Fortbildungsausschuss vorzulegen sind.

Ort und Datum _____

Unterschrift / Stempel

Senden Sie den vollständig ausgefüllten Antrag inkl. der geforderten Unterlagen an die Geschäftsstelle der OPK

Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
Karl-Rothe-Straße 4
04105 Leipzig
info@opk-info.de