



FORTBILDUNGSIEGEL
DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
RHEINLANDPFALZ

Erfassungsbogen

3-Jahreszeitraum
150 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
Zwischensumme:					30

Name:				Blatt Nr.: 2
Vorname:				
Mitgliedsnummer:			Übertrag:	30
Veranstaltung	Referent/Veranstalter	Datum	Zeit von – bis	Punkte
Zwischensumme:				

Name:				Blatt Nr.: 3
Vorname:				
Mitgliedsnummer:			Übertrag:	
Veranstaltung	Referent/Veranstalter	Datum	Zeit von – bis	Punkte

Gesamtpunkte Blatt 1 bis 3	
---------------------------------------	--

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.
- 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, - Bitte Unterschrift und Datum nicht vergessen.