

Frau Anna-Sophia Amos
Sekretariat der DKG
Zertifizierungsangelegenheiten
Mühlenbogen 47a
21493 Schwarzenbek

Antrag für die Zertifizierung "Kniechirurg"
(Bitte deutlich lesbar ausfüllen)

Akad. Grad.: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geb.: ____/____/____

Adresse (dienstlich): _____

Adresse (privat): _____

Land: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Mitglied der DKG seit: _____

| | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|---------|--------------------------------|---------------------------------|
| Präsident: | Prof. Dr. med. K.-H. Frosch | Beirat: | Prof. Dr. med. P. Angele | Prof. Dr. med. M. Raschke |
| Vizepräsident: | PD Dr. med. R. Hube | | Prof. Dr. med. A. B. Imhoff | Prof. Dr. med. N. P. Südkamp PD |
| Past-Präsident: | Prof. Dr. med. H. O. Mayr | | Prof. Dr. med. W. Petersen | PD Dr. med. T. Zantop |
| Sekretär: | Prof. Dr. med. P. Niemeyer | | Prof. Dr. med. M. Schmitt-Sody | Prof. Dr. med. W. Siebert |
| Schriftführer: | Prof. Dr. med. R. v. Eisenhart-Rothe | | Prof. Dr. med. G. Matziolis | Prof. Dr. med. M. Herbolt |
| Kassier: | Prof. Dr. med. S. Hinterwimmer | | | |

Facharztanerkennung für: _____

Datum: _____

Zusatzqualifikationen für: _____

Datum: _____

Absolvierte Kurse des Kurrikulums:

| | | | | | |
|----------|--------------------------|----|-------|----|-------|
| Modul 1: | <input type="checkbox"/> | am | _____ | in | _____ |
| Modul 2: | <input type="checkbox"/> | am | _____ | in | _____ |
| Modul 3: | <input type="checkbox"/> | am | _____ | in | _____ |
| Modul 4: | <input type="checkbox"/> | am | _____ | in | _____ |
| Modul 5: | <input type="checkbox"/> | am | _____ | in | _____ |
| Modul 6: | <input type="checkbox"/> | am | _____ | in | _____ |

DKG Jahreskongressteilnahme im Jahr: _____

Antrag zum Zertifikat für Knier Rehabilitation (für Physiotherapeuten)

Ja Nein

Der Antrag wurde wahrheitsgemäß ausgefüllt, die erforderlichen Unterlagen liegen dem Antrag bei.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Präsident: Prof. Dr. med. K.-H. Frosch

Vizepräsident: PD Dr. med. R. Hube

Past-Präsident: Prof. Dr. med. H. O. Mayr

Sekretär: Prof. Dr. med. P. Niemeyer

Schriftführer: Prof. Dr. med. R. v. Eisenhart-Rothe

Kassier: Prof. Dr. med. S. Hinterwimmer

Beirat: Prof. Dr. med. P. Angele

Prof. Dr. med. A. B. Imhoff

Prof. Dr. med. W. Petersen

Prof. Dr. med. M. Schmitt-Sody

Prof. Dr. med. G. Matziolis

Prof. Dr. med. M. Raschke

Prof. Dr. med. N. P. Südkamp PD

PD Dr. med. T. Zantop

Prof. Dr. med. W. Siebert

Prof. Dr. med. M. Herbort