DKG
DEUTSCHE KNIEGESELLSCHAFT

Antrag Re-Zertifizierung „Kniechirurg“/"Kniechirurgin"

Akad. Grad: .....

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

	Anschrift (dienstlich)	Anschrift (privat)
Klinik/Praxis	.....	
Abteilung	.....	
Straße/Hausnr.	.....	.....
PLZ/Ort	.....	.....
Land	.....	.....
Telefon	.....	.....
E-Mail	.....	.....

Zertifizierung vom: Datum: .....

Teilnahme am DKG Jahreskongress: Datum: ..... Datum: .....

Modulkurs/Expertenkurs: ..... Datum: .....

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

Die Zertifizierung erfolgt für 5 Jahre und bedarf anschließend einer erneuten Re-Zertifizierung.

....

Ort/Datum Unterschrift

Deutsche Kniegesellschaft e.V. · Sektion der DGOU
Sekretariat: Anna-Sophia Amos · Mühlenbogen 47a, 21493 Schwarzenbek · Tel.: 04151-834 7612 · Fax: 04151 834 8639
Internet: www.deutsche-kniegesellschaft.de · E-Mail: info@deutsche-kniegesellschaft.de