

BEZIRKSÄRZTEKAMMER PFALZ

Körperschaft des öffentlichen Rechts
Maximilianstr. 22, 67433 Neustadt

Antrag auf Anerkennung und Zulassung zum Fachgespräch im Bereich Physikalische Therapie und Balneologie gem. WbO 2006

zum Facharzt/zur Fachärztin		
im Schwerpunkt		
Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Privatanschrift:		
Dienstanschrift:		
Staatsangehörigkeit:		
Berufserlaubnis am:	Ort:	
Approbation am:	Ort:	
Promotion am:	Ort:	
Folgende Anerkennung(en) wurde(n) mir bisher durch eine Ärztekammer erteilt (bitte Angabe mit Erteilungsdatum): _____		
Telefon: Klinik:	Privat:	Telefax:
e-Mail:		
Hiermit erkläre ich, dass - ich z. Zt. bei keiner anderen Ärztekammer im Bundesgebiet einen Antrag auf Anerkennung gestellt habe, - in keinem Fall ein Antrag von mir auf Anerkennung, wegen Nichtbestehens der Prüfung bzw. Nichterfüllung der Voraussetzungen, abgewiesen worden ist oder noch ein Berufungsverfahren hinsichtlich einer Anerkennung läuft: - falls doch, nähere Angaben als Anlage beifügen - Ich bestätige, dass die in meinen Zeugnissen aufgeführten Weiterbildungszeiten nicht durch Krankheit oder sonstige Umstände (ausgenommen der tarifliche Jahresurlaub) unterbrochen waren. - Meine Weiterbildung wurde unterbrochen: von: _____ bis: _____ durch: _____		
Ort/Datum: _____	Unterschrift: _____	

BEZIRKSÄRZTEKAMMER PFALZ

Körperschaft des öffentlichen Rechts
Maximilianstr. 22, 67433 Neustadt

Spezieller Teil zur Beantragung der Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie und Balneologie

Erwerb der in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Weiterbildungsinhalte

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie sind integraler Bestandteil der Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin.

Definition

Die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie umfasst die Anwendung physikalischer Faktoren, balneologischer Heilmittel und therapeutischer Klimafaktoren unter Nutzung physiologischer Reaktionen.

Anerkennung als Facharzt für

wurde am:

durch die Ärztekammer:

erteilt.

12-monatige Weiterbildung unter der verantwortlichen Leitung eines befugten Arztes an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte im Bereich Physikalische Therapie und Balneologie oder im Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin

von: bis: Krankenhaus/Praxis:

von: bis: Krankenhaus/Praxis:

Teilnahme an einem anerkannten Kurs von 240 Stunden in Physikalischer Therapie und Balneologie

von: bis: wo:

von: bis: wo:

von: bis: wo:

von: bis: wo: