

**Anerkennungsgesuch für eine einmalige pädiatrische Fortbildung**

**Anmeldung einer automatisch anerkannten pädiatrischen Fortbildung**

Wir bitten Sie, den Antrag sowie das Programm **mind. 6 Wochen** vor

der Veranstaltung an: [secretariat@swiss-paediatrics.org](mailto:secretariat@swiss-paediatrics.org) zu senden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wissenschaftliche Verantwortung (mindestens ein Kinder- und Jugendarzt ist an der Erarbeitung des Programms beteiligt: | | | |
| Name, Vorname |  | Fachgebiet |  |
| Name, Vorname |  | Fachgebiet |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titel der Veranstaltung / Dauer (bitte Programm senden - falls definitives noch nicht vorhanden, bitte provisorisches): | | | | | |
| Der Inhalt der Fortbildung basiert auf den Lerninhalten des Weiterbildungsprogramms der Kinder- und Jugendmedizin oder denjenigen der pädiatrischen Schwerpunkte. | | | | | |
| Titel |  | | Ort |  | |
| Thema |  | | | | |
| Datum |  | | Anfangs- und Endzeit | |  |
| Effektive Dauer (ohne Pausen, Mahlzeiten etc.) | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Ansprechpartner für Teilnehmer | |
| Name/Organisation |  |
| Email/Telefon/Webseite |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sponsoring (Monosponsoring nicht erlaubt) | |
| Nein |  |
| Ja (gemäss Richtlinien SAMW «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie), Sponsoren |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bemerkungen | |
| Für die Richtigkeit der Angaben: Name, Datum und Unterschrift |  |

# Allgemeine Informationen

**Kernfortbildung / erweiterte Fortbildung:**

Wenn eine Veranstaltung durch eine Fachgesellschaft als Kernfortbildung validiert wird, so ist sie in allen anderen Fachgebieten automatisch als erweiterte Fortbildung anerkannt.

**Bestätigung der Credits für die Teilnehmenden:**

Der Organisator gibt den Teilnehmenden eine Teilnahmebestätigung ab, auf welcher die anerkannten Credits ersichtlich sind. Dürfen wir Sie darauf aufmerksam machen, dass auf dieser Teilnahmebestätigung unser Logo nicht verwendet werden darf.