



Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
Società Svizzera di Ultrasonologia in Medicina
Société Suisse d'Ultrasons en Médecine



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

Antrag für den Fähigkeitsausweis Sonographie Modul Pädiatrie

Bitte beachten Sie, dass wir zur Bearbeitung Ihres Antrages folgende Unterlagen zwingend von Ihnen benötigen:

Unterlagen vorhanden:

- | Ja | Nein | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. Bestätigungen |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Bestätigung Ihrer FMH-Mitgliedschaft |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Eidgenössischer oder anerkannter ausländischer Facharzttitel |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - <i>Für Nicht-Schweizer:</i> Anerkennungsbestätigung Ihres eidgenössisch anerkannten ausländischen Facharzttitels (Bundesamt für Gesundheit) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Beim Facharzt für Allgemeinmedizin aus Deutschland die Bestätigung über eine <i>5-jährige</i> Weiterbildung in Allgemeinmedizin |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. Ultraschallausbildung/Weiterbildung |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Ausbildungspass mit Nachweis der durchgeführten Kurse (Grundkurs min. 15h, Aufbaukurs 15h, Abschlusskurs 15h) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Bestätigung von 500 Sonographien, davon 200 unter Supervision, bis max. 200 Untersuchungen dürfen am erwachsenen Abdomen durchgeführt werden, max. 50 Untersuchungen sind aus Aufbau- und Abschlusskurs anrechenbar. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Ausgefülltes Schlussevaluationsformular |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Ausgefülltes offizielles Antragsformular für den Fähigkeitsausweis Sonographie |

Beim Fehlen von Dokumenten werden Ihre Unterlagen an Sie zurückgesandt mit der Bitte, diese zu vervollständigen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter www.sgum.ch, Rubrik Education/FA „Fähigkeitsprogramm“. Weitere Informationen sowie Kursausschreibungen erhalten Sie über die Sektion Pädiatrie SVUPP (www.svupp.ch).

Ich erfülle gemäss beiliegendem Weiterbildungsformular die Voraussetzungen für den Fähigkeitsausweis.

Ich bestätige, die Fragen wahrheitsgemäss beantwortet zu haben und bin bereit, auf Anfrage die dokumentierten Sonographien zur Kontrolle zur Verfügung zu halten.

Name, Vorname: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Beilagen:

- Personalien
- Weiterbildungsformular
- Ausbildungspass

**Antrag für den Fähigkeitsausweis Sonographie
Modul Pädiatrie**

Personalien:

Name, Vorname:			
Geburtsdatum:			
Facharzt/-ärztin FMH für:			seit:
Adresse Praxis/Spital:			
Adresse Privat:			
Telefon Fax Praxis:			
Telefon Fax Privat:			
Konkordats-Nummer:			
EAN- Nummer:			FMH- Nummer:
Bestehende Mitgliedschaft:	<input type="radio"/> SGP	<input type="radio"/> SVUPP	andere:
	<input type="radio"/> SGUM	Sektion:	
Antrag auf SGUM/ SSUM- Mitgliedschaft?	<input type="radio"/> Ja		<input type="radio"/> Nein
Interesse an Tätigkeit als Ausbildner/ Kursleiter?	<input type="radio"/> Ja		<input type="radio"/> Nein

Bitte den Antrag, dieses Personalienblatt, das Weiterbildungsformular, allenfalls den Ausbildungspass SGUM sowie allfällige zusätzliche Unterlagen ausgefüllt und unterschrieben einsenden an:

**Geschäftsstelle
Schweizerische Vereinigung für Ultraschall in der Pädiatrie SVUPP
Badenerstrasse 21
8004 Zürich**

Antrag für den Fähigkeitsausweis Sonographie Modul Pädiatrie

Weiterbildungsformular

Name, Vorname: _____

Ultraschallerfahrung seit: _____

Besuchte Kurse

nicht angeben, wenn im beiliegenden Ausbildungspass SGUM vollständig erfasst

Datum	Ort	Leiter	Dauer (Std.)
<u>Grundkurs, Kurs I:</u>			
<u>Aufbaukurs, Kurs II:</u>			
<u>Abschlusskurs, Kurs III:</u>			
<u>Fortbildungskurs:</u>			

Kontrollierte Untersuchungen zwischen Grund- und Aufbaukurs

nicht angeben, wenn im beiliegenden Ausbildungspass SGUM vollständig erfasst

Wo	Supervisor	Anzahl	Region

Kontrollierte Untersuchungen zwischen Aufbau- und Abschlusskurs

nicht angeben, wenn im beiliegenden Ausbildungspass SGUM vollständig erfasst

Wo	Supervisor	Anzahl	Region

Weitere selbständig durchgeführte Untersuchungen

Wo	Anzahl	Region