

ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR ZERVIXPATHOLOGIE & KOLPOSKOPIE



AGCPC-Kontaktbüro Stralsund
Dr. J. Quaas

Grünthal 22
18437 Stralsund

Berufsverband der
Frauenärzte e.V.

Antrag auf Zertifizierung einer Veranstaltung durch die AGCPC und ggf. den BVF (BK)

- Kolposkopie Basiskurs (BK) Fortgeschrittenenkurs (FK)
- Prüfung zum Kolposkopiediplom (Prüfung durch ein Mitglied der Arbeitsgruppe Kolposkopie)

1. Titel der Veranstaltung:

2. Ort/Datum:

Zeitraumen (Stunden):

3. Leiter der Veranstaltung:

Kursleiter ist Leiter einer AGCPC (/DKG) zertifizierten
Dysplasiesprechstunde/Dysplasieeinheit

hat in den vergangenen 2 Jahren
an einer Kursleitertagung teilgenommen
(ab 01/2016 gültig)

ja nein

ja nein

letzte aktive Tätigkeit:
(nicht länger als 2 Jahre)

Monat/Jahr:

4. Programm/Referentenübersicht anbei ja nein
(Bitte reichen Sie das endgültige Programm ein. Bitte Kriterien beachten <http://www.ag-cpc.de/pages/kolposkopiediplom-zertifizierung/kolposkopiekurse.php>. Bitte klare Zuordnung Thema/welcher Referent))

5. Kursgebühr
(bei Basiskurs Mindestgebühr für AGCPC/BVF Mitglieder 180,00 €, Nichtmitglieder Mindestgebühr 250,00 €, Fortgeschrittenenkurse: 310€ für AGCPC Mitglieder/380€ für Nichtmitglieder)

6. Lernerfolgskontrolle ja nein

7. Der Kurs wird ausschließlich über Sponsoring finanziert (keine Kursgebühr der Teilnehmer)

ja nein

8. Der Kursleiter bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er die Einhaltung internationaler und nationaler Nomenklaturen/Empfehlungen der referierten Themen überwacht.

9. Offenlegung von Interessenkonflikten (**Z. B. Mitarbeit in kommerziellen Institutionen, Laboren etc.**).
Der Kursleiter sorgt für die Offenlegung von Interessenkonflikten der Referenten auf seiner Veranstaltung.
Der Kursleiter legt eigene Interessenkonflikte wie folgt offen:
Bitte grundsätzlich eintragen, auch wenn keine Interessenkonflikte vorliegen.

Unterschrift Kursleiter
Datum

Zertifizierungsbestätigung durch AGCPC