



Anmeldeformular

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

BVA Geschäftsstelle Tersteegenstr. 12 40474 Düsseldorf
Tel +49 (0)211 4303700 **fax +49 (0)211 4303720**
aad@augeninfo.de

Fortbildungscurriculum Augenheilkundlich technische Assistenz

Bitte füllen Sie jeweils ein Formular pro Teilnehmer mit Druckschrift aus!

Teilnehmer

Nachname

Vorname

Titel

Berufsausbildung (Bezeichnung)

Berufserfahrung Augenheilkunde in Jahren
(mind. 2 Jahre nach Abschluss der Berufsausbildung)
Eine Kopie des Abschlusszeugnisses der Anmeldung bitte beilegen!

Rechnungsanschrift, Versandadresse

Praxis, Klinik

Abteilung

Straße

PLZ, Ort

Land

E-Mail

Telefon

Fax

Ablauf

Blöcke	Module	Themen	Stunden
Block 3 Hotel, Düsseldorf 22.06. - 23.06.2012,	Modul 1	Kommunikation und Gesprächsführung	8
	Modul 2	Wahrnehmung und Motivation	8
Block 1 AAD 2012 (20.03. - 24.03.2012)	Modul 3	Grundlagen der Augenheilkunde	10
	Modul 4	Medizinische und technische Grundlagen der apparativen Untersuchungen;	30
Durchführung delegierbarer ärztlicher Leistungen			
Block 4 DOG 2012 (20.09. - 22.09.2012)	Modul 5	Grundlagen der Refraktion, Anpassung von Kontaktlinsen und vergrößernden Sehhilfen	20
Block 5 AAD 2013 (27.02. - 28.02.2013)	Modul 6	Ophthalmologische Notfälle	6
	Modul 7	Praxisorganisation und Abrechnung in der Augenheilkunde, (inkl. Prüfung)	8
	Gesamtstunden		90
	Gesamtpreis		1.950,- €
	Praktische Übungen zu Modul 4, nach Block 1 (eigene Organisation)		30

Bitte beachten Sie, dass die Blöcke nicht einzeln buchbar sind!

Allgemeine Hinweise

Das Formular muss durch den Teilnehmer ausgefüllt wieder an die Geschäftsstelle zurückgesandt werden. Ebenfalls eine Kopie des Abschlusszeugnisses ist zu übermitteln. Ihre Buchung ist verbindlich. Mündliche Absprachen sind unverbindlich, sofern sie nicht vom BVA schriftlich bestätigt werden. Bitte beachten Sie, dass die Blöcke nicht einzeln buchbar sind. Der Teilnehmer erhält eine Anmeldebestätigung / Rechnung per E-Mail oder Post. Teilnahmebescheinigungen erhalten Sie nach jedem absolvierten Block auf Nachfrage per Post, das Zertifikat über das komplette Fortbildungscurriculum nach Absolvieren aller fünf Blöcke. Hinweis gem. BDSG: Kundendaten werden ausschließlich zum Zweck der Anmeldung elektronisch gespeichert. Gerichtsstand ist Düsseldorf.

Teilnehmer (Name, Vorname): _____

Datum: _____ Stempel, Unterschrift: _____