

**Ärztchammer Niedersachsen
Fortbildung BÄK-Curriculum
Postfach 307
30003 Hannover**

Referat Fortbildung

Berliner Allee 20
30175 Hannover

Tel.: 0511 3802 - 1405
Fax: 0511 3802 - 1499

Ansprechpartner/in
Eva Govani

Antrag auf Ausstellung eines Zertifikates

nach Kursbuch des BÄK-Curriculums:

Antragsteller/in:

Nachname:

Vorname: _____

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Geschlecht: männlich

weiblich

divers

Privatanschrift: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstl.: _____

E-Mail privat: _____ E-Mail dienstl.: _____

Akademische Grade:

keine

Dr. med.

sonstige:

Ich versichere, dass ich bei keiner anderen Ärztekammer einen Antrag auf Ausstellung eines Zertifikats gemäß des BÄK-Curriculums gestellt habe - dass kein vor mir gestellter Antrag zu diesem BÄK-Curriculum in dieser oder anderen Kammern bisher abgewiesen wurde.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Anlagen: Kopien der Teilnahmebescheinigungen