



An die
AGAHP e.V.
Geschäftsstelle
Herzogin-Agnes-Platz 8
29336 Nienhagen

Tel.: 05085/9560105

Antrag auf Akkreditierung:

Bezeichnung der Fortbildung:			
Veranstalter:			
Verantwortlich für den Veranstalter:			
Ort und Datum der Fortbildung:			
Teilnehmerkreis			
Unterrichtete Themen mit Zahl der Unterrichtseinheiten (45 Min = 1 UE) und Unterrichtsform pro Thema: V: Vortrag S: Seminar W: Workshop	Thema:	UE:	V,S,W

AGAHP e.V.



Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildung

Ziel der Fortbildung					
Dozent:					
Berufsbezeichnung des Dozenten:					
Mitgliedschaften des Dozenten:	<input type="checkbox"/> AGAHP	<input type="checkbox"/> GAÄD	<input type="checkbox"/> DtGAP	<input type="checkbox"/> Anthr. Ges.	<input type="checkbox"/> 1. Klasse
	<input type="checkbox"/> OM	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> OM	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> OM
	OM: Ordentliches Mitglied, AM: Ausserordentliches Mitglied Bitte Zutreffendes ankreuzen, bzw. Zusatzangabe: Anthropos. med. Berufsverband z.B. BVAKT:				
Fach- Qualifikation des Dozenten bzgl. der Fortbildung. (bei Erstantrag für einen Dozenten bitte in Kopie beilegen).					

AGAHP e.V.



Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildung

Die Fortbildung soll öffentlich angekündigt werden (Zutreffendes bitte ankreuzen):

AGAHP Homepage	<input type="checkbox"/>
Veröffentlichungen der Verbandschule ANTHROPOS-SOPHIA	<input type="checkbox"/>

Für den Veranstalter:

Ort, Datum..... Unterschrift:.....

Für den Dozenten:

Ort, Datum..... Unterschrift:.....

Für die AGAHP:

Die Fortbildung wird mit UE (45 Min.) anerkannt im Rahmen des
Qualifizierungsverfahrens der AGAHP.

Die Akkreditierung wurde erteilt:

Ort, Datum.....

Unterschrift:.....

AGAHP-Stempel