

Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin Antrag Tutor/ Kursleiter

Modul:

Anerkennung als:

Personalien:

Name:

Vorname:

Facharzt FMH:

Adresse Praxis/Spital:

Adresse Privat:

Telefon / Fax Praxis:

Telefon / Fax Privat:

E-mail:

FMH- Nummer:

Konkordats- Nummer (=ZSR- Nummer):

SGUM- Mitgliedschaft in Sektion: Innere/Allg. Bew. App. Echokardio. Gefässe
 Gyn./Gebh. Mamma ORL Pädiatrie
 Radiologie Urologie

Ultraschall (US) - Erfahrung: US seit: Total US: US pro Jahr:

Ich beantrage, als Tutor anerkannt zu werden und erfülle die folgenden Bedingungen:

- SGUM- Mitgliedschaft, Inhaber/in des entsprechenden Moduls
- 3 Jahre Erfahrung in Sonographie, regelmässige Ultraschalltätigkeit
- Aktive Mitarbeit im Kurswesen und/oder Supervisionstätigkeit, Fortbildung i.R. der Kursleiter-/ Tutorentagung
- Tutoren der **Sektion Bewegungsapparat** werden vom Vorstand vorgeschlagen und durch die Generalversammlung ernannt (Reglement der Sektion Bewegungsapparat Abschnitt 6.1). Das Einreichen eines Antrags ohne Vorschlag durch den Vorstand ist nicht möglich.

Ich beantrage, als Kursleiter anerkannt zu werden und erfülle die folgenden Bedingungen:

- SGUM- Mitgliedschaft, Inhaber/in des entsprechenden Moduls
- 5 Jahre Erfahrung in Sonographie, 5000 eigene Untersuchungen, regelmässige Ultraschalltätigkeit
- vorgängige Tutorentätigkeit, Aktive Mitarbeit im Kurswesen und als Supervisor, Fortbildung i.R. der Kursleiter-/ Tutorentagung
- Eventuell Interview

Nach dem Eingang dieses Antrags wird eine **Empfehlung** durch die zuständige Sektion eingeholt, eventuell wird ein **Interview** gefordert.

Datum:

Unterschrift:

Einsenden an: **Sekretariat SGUM, Postfach 1816, 8021 Zürich**