

bitte zurück an

PTK Bayern
Bayerische Landeskammer der
Psychologischen Psychotherapeuten und der
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
Postfach 151506
80049 München

Bitte IMMER ausfüllen!

Ich habe eine KV-Zulassung/Ermächtigung seit:

--	--	--	--	--	--	--

Ich bin Angestellte/r in einem nach § 108 SGB V
zugelassenen Krankenhaus seit:

--	--	--	--	--	--	--

Sonstige Tätigkeitsfelder:

--	--	--	--	--	--	--

ab

--	--	--	--	--	--	--

Bitte hier Barcode-Etikett mit
Namen und EFN-Nummer
einkleben und/oder
ggf. Mitgliedsnummer

--	--	--	--	--	--	--

Jahresübersicht

Ich reiche hiermit meine Jahresübersicht ein (bitte Beiblatt verwenden).

Fortbildungsbescheinigung/Fortbildungszertifikat

Ich habe 250 Fortbildungspunkte erworben und beantrage hiermit die Ausstellung eines
Fortbildungszertifikats / einer Fortbildungsbescheinigung.

Bitte beachten Sie:

Für eine kostenfreie Bearbeitung Ihrer Fortbildungspunkte, senden Sie uns bitte Ihre Jahresübersicht jährlich zu. Der Nachweiszeitraum umfasst 12 Monate. Danach haben Sie noch 3 Monate Zeit diese einzureichen.

Bei Jahresübersichten, die nach diesen 3 Monaten eingehen sowie bei Teilnahmebescheinigungen von Veranstaltungen, die vor mehr als 15 Monaten stattgefunden haben, wird pro Jahr eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 30,00 € fällig.

Beispiel: Jahresübersicht 1.1.2018 – 31.12.2018

Für eine gebührenfreie Bearbeitung muss die Jahresübersicht
bis spätestens 31.3.2019 bei uns eingehen.

Ort / Datum

Unterschrift

Eingereicherter Zeitraum von Monat Jahr bis einschließlich Monat Jahr

Bitte **Nachweise** zu den einzelnen Veranstaltungen **in Kopie** beilegen.
Die **Kategorien** können Sie zur jeweiligen Veranstaltung selbst eintragen.

Fortbildungsart / Kategorie	Datum von ... bis ...	Veranstaltungs- bzw. Akkreditierungsnummer / Thema	Punkte
E	Selbststudium durch Fachliteratur/Lehrmittel		
Summe Punkte			

Ort / Datum

Unterschrift