<u>Formblatt AF</u> - Aufstellung der absolvierten <u>akkreditierten</u> Fortbildungsveranstaltungen   Blatt - Nr. ____

Auf dem Formblatt AF bitte nur solche Fortbildungen eintragen, die zuvor von einer Kammer <u>akkreditiert, anerkannt oder zertifiziert</u> waren
(eine entsprechende Teilnahmebescheinigung, welche dies eindeutig dokumentiert, muss vorhanden sein) **- graue Spalten A, K, P rechts bitte nicht ausfüllen –**

(1)	(2) **Datum** **(Tag bzw. von – bis)**	(3) **Bezeichnung der Veranstaltung (Titel)**	(4) **Ort**	(5) **Anerkennung / Akkreditierung durch**	(6) **Zugehörige Nummer** **(VNR / AKNR/ Kursnummer)**	(7) **Kategorie**	(8) **Punkt-zahl**	**A**	**K**	**P**
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
				☐ LPK-BW ☐ andere PK ☐ Ärztekammer				☐		
							Summe anerkannter Punkte			