

Anlage WBB-KNP-1: Klinische Neuropsychologie – Nachweis der kontinuierlichen Fortbildung

Blatt - Nr. _____

Bitte nur solche Fortbildungen eintragen, die der Vermittlung von Kenntnissen der Klinischen Neuropsychologie gedient haben.

Bitte legen Sie als Nachweis jeweils eine Kopie der entsprechenden Teilnahmebescheinigung oder ein anderes Dokument bei, welches die Fortbildung bescheinigt. **Bitte die grauen Spalten nicht ausfüllen!**

Name Antragsteller*in: _____ Mitglieds-Nr. _____

(1) Nummer	(2) Datum (Tag bzw. von – bis)	(3) Thema / Titel	(4) Veranstalter	(5) Inhalt	(6) Stunden (je 45 Min.)	A	P
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	

Ich versichere die Korrektheit meiner Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift Antragsteller*in: _____