

Balduinstr. 10 – 14, 54290 Trier
Tel.: 0651/994759-0, Fax: 994759-22
www.aerztekammer-trier.de
E-mail: weiterbildung@aerztekammer-trier.de

eingegangen am:

Anfrage zur Bewertung von Weiterbildungszeiten aus dem Ausland für die Facharztanerkennung

Angestrebte Facharztanerkennung:		
Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:	Geb.Ort:	
Privatanschrift:		
Dienstanschrift:		
Telefon: dienstlich:	privat:	
E-mail:	Nationalität:	
Ärztl. Prüfung am:	Ort:	
Approbation am:	Ort:	

Hinweise:

- 1) Die Antragstellung nur möglich, wenn die Approbationsbehörde ohne Ablegen einer Kenntnisprüfung den Ausbildungsstand als gleichwertig bescheinigt und eine Approbation erteilt hat.
- 2) Sollte bereits von einer anderen Ärztekammer hierüber entschieden worden sein, ist dieser Bescheid vorzulegen.
- 3) Zeugnisse aus dem Ausland müssen - entsprechend den Kriterien für inländische Dokumente - ein Ausstellungsdatum, die genauen Daten der Anstellung, ggf. Unterbrechungen und die Unterschrift des leitenden Arztes tragen.
- 4) Alle Unterlagen aus dem Ausland sind von einem in Deutschland beeidigten Dolmetscher übersetzen zu lassen (**Kopie des ausländischen Dokumentes muss untrennbar mit der Übersetzung verbunden sein.**)
- 5) Für den Antrag wird eine Verwaltungsgebühr von derzeit 150,00 Euro erhoben. Hierüber erhalten Sie eine gesonderte Rechnung.

Bitte beachten Sie, dass bei einem Wechsel der Ärztekammer vor Erteilung des Bescheides das Antragsverfahren beendet werden muss.

Ort, Datum

Unterschrift

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten im Ausland seit Ablegung der ärztlichen Prüfung in zeitlicher Reihenfolge:

Von – bis (jew. genaues Datum)	Weiterbildungsstätte	Fachrichtung und leitender Arzt	Dienststellung (z.B. OA, Ass.arzt)	Arbeitszeit
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeith/Woche
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeith/Woche
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeith/Woche
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeith/Woche
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeith/Woche

Meine Weiterbildung wurde unterbrochen (z.B. Krankheit, Wehrdienst, Mutterschutz, Elternzeit):

von bis wegen

von bis wegen

Beizufügen sind im Original mit jeweils 3 Kopien (oder jeweils 1 Kopie in beglaubigter Form):

1. Identitätsnachweis (Kopie Ausweis/Pass)
2. Tabellarischer Lebenslauf
3. Zeugnis über die Ärztliche Prüfung im Herkunftsland
4. Approbation im Herkunftsland
5. Approbation
6. ausführliche Weiterbildungszeugnisse seit der ärztlichen Prüfung
7. Leistungskataloge, z.B. OP-Katalog, Logbuch
8. gesetzliche Vorgaben der zuständigen Behörde im Herkunftsland für die Dauer/Inhalte der Facharztweiterbildung (vergleichbar der Weiterbildungsordnung)

Nur bei vollständiger Vorlage der genannten Unterlagen ist Ihr Antrag prüffähig !

<p>Originale zurück an Antragsteller/in am:</p>
