

Bitte füllen Sie alle Felder aus! Das ausgefüllte Formular senden Sie bitten mit den notwendigen Bescheinigungen an die Geschäftsstelle der AGUB. Vielen Dank!

Zertifizierung nach Stufe AGUB III Seminarleiter



Geschäftsstelle der AGUB e.V.
Hainbuchenstr. 47
82024 Taufkirchen

Persönliche Daten

Ihre Mitgliedsnummer:	
Anrede:	
Titel:	
Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	

Arbeitsstätte/Adresse

Klink/Praxis:	
Straße:	
PLZ/ Ort:	
Tel:	
Fax:	
Mobil:	
E-Mail:	
Studium:	
Promotion:	

FA-Weiterbildung:	(Bitte fügen Sie die Kopie Ihrer Facharzturkunde für Gynäkologie und Geburtshilfe bei)
weiterer beruflicher Werdegang:	
derzeitige Stellung:	

Forschung und Lehre

1.Urogynäkologischer Kurs oder Hospitation	
vom:	bis:
wissenschaftliche Leitung:	
2.Urogynäkologischer Kurs oder Hospitation	
vom:	bis:
wissenschaftliche Leitung:	
3.Urogynäkologischer Kurs oder Hospitation	
vom:	bis:
wissenschaftliche Leitung:	

Die Kopien der Teilnahmebescheinigungen sind zwingend beizulegen.

Facharzt (mind. 5 Jahre)	seit
Qualifikationsstufe AGUB II (mind. 3 Jahre)	seit

Wissenschaftliche Arbeiten

--

Teilnahme an folgenden Studien

--

Lehr- und Ausbildungstätigkeit
AGUB Grund- und Aufbaukurse und/oder zertifizierte Kongresse)

--

Konservative und operative Therapien

Nachweis einer mindestens 5 jährigen klinischen Tätigkeit in der urogynäkologischen Diagnostik und Therapie, sowie von Komplikationen (orientiert an der Fellowship-Qualifikation der EUGA)

--

Diagnostik

Supervision von urodynamischen Untersuchungen
(Zystometrie, Urethradruckprofilmessung, Uroflow), urogynäkologische Sonographien

--

Ort, Datum

Unterschrift