

Antrag auf Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

 $ALLE\ Fortbildungs kategorien\ außer\ E: \ Supervision,\ Intervision,\ Qualitätszirkel,\ Balint-Gruppe,\ Selbsterfahrung$

Art	der	For	tbil	ldu	ıng:
-----	-----	-----	------	-----	------

A. Vortrag oder					
B. Kongress, Tagung, Symposium oder					
C. Seminar, Workshop, Kurs oder					
D. Hospitationen, Fallkonferenzen, Kolloquien					
F. Dozent, Referent, Moderator, Leiter – Name:					
G. Autor	G. Autor				
H, J. Fortbildung Print oder Online (si	ehe Anhang Fortbildungsordnung)				
Name des Antragstellenden und ggf.					
Institution					
Adresse des Antragstellenden (erscheint bei Veröffentlichung auf der Website der PKS)					
Bezeichnung der Fortbildungsveran-					
staltung					
_					
Zielgruppe					
Termin(e) mit Datum, Uhrzeit und					
Pausenzeiten					
Beantragte Fortbildungspunkte					
Aussagekräftige Informationen zur Vo	eranstaltung (A, B, C, H, J) sind beigefügt - (Flyer, Einladung, Seminar-				
programm)					
F. CO. C					
Lastschrifteinzugsermächtigung für die Akkreditierungsgebühr gem. aktuell geltender Gebührenordnung:					
(und ggf. weiterer Gebühren bei erhöhtem Bearbeitungsaufwand):					
Einzugsermächtigung liegt bereits vor					
Einzugsermächtigung wird erteilt					
					
Kontoinhaber					
IBAN					
Ich bin mit der Veröffentlichung der Veranstaltung auf der Website des PKS einverstanden.					
Datum	Unterschrift des Antragstellenden				

Zurück bitte per Fax (0681 9545558), per Mail (<u>kontakt@ptk-saar.de</u>) oder per Post: PKS, Scheidter Straße 124, 66123 Saarbrücken