

Zu richten an die zuständige
Landesärztekammer



Ansuchen um Zuerkennung des

Fortbildungs-Diploms der ÖÄK

Arzt für Allgemeinmedizin

Facharzt

bitte ankreuzen!

Name / Vorname

Geburtsdatum

Straße

Ort

Ius practicandi oder Facharzt seit

In der Ärzteliste geführt als

Ersteinreichung

Diplominhaber seit -----

Ich ersuche um Zuerkennung des Fortbildungs-Diploms der ÖÄK.

*Ich habe im Dreijahreszeitraum vom ----- bis ----- die formalen
Fortbildungskriterien wie umseitig angeführt erfüllt (ab 1.1.2005 150 Fortbildungspunkte).*

Datum

Unterschrift

Ansuchen geprüft:

Eingereicht über:

