|  |
| --- |
| Aanvraagformulier accreditatie nascholing huisartsen   |
| Titel nascholing \*  |  |
| Omschrijving leerdoelen \*  | *
 |
| Bestaat de nascholing uit meerdere bijeenkomsten? (bv. een meerdaagse nascholing) \*  | Ja Nee |
| Zo ja, hoeveel  |  |
|   |
| Locatie \*  |  |
| Datum van de bijeenkomst \*  |  |
| Tijd (bv. 17.00-20.00 uur) \*  |  |
| Eventuele opmerkingen  |  |
| Verklaring dat deze nascholing vakinhoudelijk is en NIET valt onder Algemene bij- en nascholing \*  | Ik verklaar dat dit een vakinhoudelijke nascholing betreft. |
| Verklaring dat u akkoord gaat met de Algemene Voorwaarden bij aanvraag tot accreditatie van nascholing’ van het Accreditatie Overleg \*  | Ik ga akkoord met de ‘Algemene Voorwaarden bij aanvraag tot accreditatie van nascholing’ van het Accreditatie Overleg. |
|   |
| Verklaring gebruik disclosure sheet. \*  | Ik verklaar dat alle sprekers van deze nascholing de disclosure sheet tonen voordat zij aan de inhoudelijke presentatie beginnen. |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
| Type nascholing (aankruisen wat van toepassing is) \*  | (mini) symposium (meerdaags) congres workshop (meerdaagse) nascholing refereerbijeenkomst wetenschappelijke bijeenkomst werkgroep internationaalcongres schriftelijke nascholing e-learning |
|   |
| Verklaring dat u akkoord gaat met de Aanvullende voorwaarden van het College voor Accreditatie Huisartsen. \*  | Ik ga akkoord met de ‘Standaardvoorwaarden’ van het College voor Accreditatie Huisartsen. |
|   |
| Afhankelijk van door vereniging of beroepsgroep gestelde voorwaarden bent u verplicht presentie van deelnemers uiterlijk 2 maanden na afloop van de nascholing in GAIA te registreren. \*  | Ik ga akkoord met het invoeren van de presentie in GAIA uiterlijk 2 maanden na afloop van de nascholing. |
|   |
| Programma (s.v.p. bijvoegen digitaal) \* | Zie bijlage |
|   |
| Nascholingsmateriaal \*  | Ja (graag bijvoegen)Nee, nog niet beschikbaar (nasturen naar scholing@hzd.nu) |
|   |
| Website met informatie  |  |
|   |
| Extra bijlage t.b.v. accreditatiecommissie   | Ja (graag bijvoegen)Nee |
| Complete nascholingsmateriaal \*  | Ja (graag bijvoegen)Nee, nog niet beschikbaar (s.v.p. nasturen naar scholing@hzd.nu) |
| Beoogd aantal deelnemers \*  |  |
| Inschrijfgeld per deelnemer \*  |  |
| Aanvullende toelichting op inschrijfgeld  |  |
| Aantal scholingsuren exclusief pauzes \*  |  |
|   |
| Is de cursus een blended learning? \*  | Ja Nee |
| Is deze cursus al eerder geaccrediteerd? \*  | Ja Nee |
| Zo ja, door welke wetenschappelijke vereniging/beroepsgroep  |  |
| Leden van de organisatiecommissie \*  |  |
| Leden en voorzitter van de programmacommissie \*  |  |
| Overigen die tot de doelgroep behoren (artsen en/of niet artsen) \*  |  |
| Wordt er literatuur verstrekt? \*  | Ja (graag bijvoegen)Nee |
|   |
| Leggen deelnemers van de nascholing een schriftelijke toets af? \*  | Nee Ja, alleen aan het begin Ja, alleen bij het einde Ja, zowel bij het begin als einde |
|   |
| Is deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven? \*  | Ja Nee |
| Wordt deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven voor meer dan € 2.500,-? \*  | Ja Nee |
| Wordt deze nascholing (mede)gefinancierd door het bedrijfsleven voor meer dan 25% van de begroting? \*  | Ja Nee |
| Zo ja, naam sponsor(s)  |  |
| Inhoudelijke voorwaarden sponsor(s)  |  |
| Voorwaarden CGR \*  | Ik verklaar dat de nascholing voldoet aan de voorwaarden van de Stichting Code Geneesmiddelen Reclame (CGR). |
| Verzoektekst voor accreditatie  |  |

|  |
| --- |
| Competentie minimaal 1 en MAXIMAAL 3 (DRIE) competenties aanvinken. Zie de TOELICHTING boven aan deze pagina.   |
| Medisch handelen  |  |
| Communicatie  |  |
| Samenwerking  |  |
| Organisatie en financiering  |  |
| Maatschappelijk handelen en preventie  |  |
| Kennis en wetenschap  |  |
| Professionaliteit en kwaliteit  |  |
| ICPC indeling \*  | A: Algemeen en niet gespecificeerd B: Bloed en bloedvormende organen D: Tractus digestivus F: Oog H: Oor K: Tractus circulatorius L: Bewegingsapparaat N: Zenuwstelsel P: Psychische problemen R: Tractus respiratorius S: Huid en subcutis T: Endocriene klieren / metabol. / voeding U: Urinewegen W: Zwangerschap / bevalling / anticonceptie X: Geslachtsorganen en borsten vrouw Y: Geslachtsorganen en borsten man Z: Sociale problemen |
| Naam en voorletters aanvrager \*  |  |
| E-mailadres aanvrager \*  |  |
| \* Deze velden zijn verplicht |
| E-mailadres \* |  |