

Logo der Weiterbildungsstätte einfügen

**Anlage VI: Mustervorlage Anerkennung über 100 Stunden ergänzende Weiterbildung  
Praxisanleitung**

Frau/Herr<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:

Krankenschwester <sup>2</sup>	Gesundheits- und Krankenpflegerin <sup>2</sup>
Krankenpfleger <sup>2</sup>	Gesundheits- und Krankenpfleger <sup>2</sup>
Kinderkrankenschwester <sup>2</sup>	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin <sup>2</sup>
Kinderkrankenpfleger <sup>2</sup>	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger <sup>2</sup>
Pflegefachfrau	Pflegefachmann
Altenpflegerin <sup>2</sup>	Altenpfleger <sup>2</sup>
Notfallsanitäterin <sup>2</sup>	Notfallsanitäter <sup>2</sup>
Hebamme <sup>2</sup>	Entbindungspfleger <sup>2</sup>
Operationstechnische Assistentin <sup>2</sup>	
Operationstechnischer Assistent <sup>2</sup>	

am \_\_\_\_\_ erteilt durch \_\_\_\_\_  
(Bezeichnung der Behörde)

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in der Weiterbildungsstätte \_\_\_\_\_  
(Name der Weiterbildungsstätte)

das Modul III „Persönliche Weiterentwicklung fördern“ im Umfang von 100 Stunden, gemäß der DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung“ vom 14.03./15.03.2022 erfolgreich absolviert.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat die Weiterbildungsstätte ab \_\_\_\_\_ mit Bescheid vom \_\_\_\_\_, in der jeweils gültigen Fassung, anerkannt.

Die Zulassung zur Modulprüfung erfolgte gemäß § 12 der DKG-Empfehlung mit

- Nachweis des erfolgreichen Abschlusses der Weiterbildung Praxisanleitung entsprechend der DKG-Empfehlung vom 14.03./15.03.2022,
- einer Bescheinigung über die Teilnahme an \_\_\_\_\_ Stunden theoretischer Weiterbildung in modularer Form,
- einer Bescheinigung über die Teilnahme an \_\_\_\_\_ Stunden Hospitation

<sup>1</sup> Nicht-Zutreffendes bitte löschen.

<sup>2</sup> Bitte auf der ergänzenden Anerkennung die zutreffende Prüfungs- und Berufsbezeichnung verwenden (gem. der Urkunde/Abschlusszeugnis Grundausbildung) und das Nicht-Zutreffende löschen.

Bitte Vor- und Nachname der Teilnehmenden hier einfügen.

Logo der Weiterbildungsstätte einfügen

- Nachweis einer Praxisanleiterinnenqualifikation von mindestens 200 Stunden, die vor dem 18.06.2019 absolviert wurde

Die Teilnehmerin / der Teilnehmer<sup>3</sup> hat im Rahmen der vorgeschriebenen Prüfung folgendes Ergebnis<sup>4</sup> erreicht:

Note der Modulprüfung \_\_\_\_\_

Durch den erfolgreichen Abschluss dieser Modulprüfung entspricht die Qualifikation der Weiterbildung gemäß der DKG-Empfehlung zur Praxisanleitung vom 14.03./15.03.2022.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Leitung der Weiterbildung (Name)

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft<sup>5</sup> bestätigt:

- die Anerkennung der Weiterbildungsstätte durch die DKG
- den erfolgreichen Abschluss des ergänzenden Moduls.

Berlin<sup>6</sup>,

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<sup>3</sup> Nicht-Zutreffendes bitte löschen.

<sup>4</sup> Gemäß § 18 und 19 der DKG-Empfehlung

<sup>5</sup> In Bayern ist die Bayerische Krankenhausgesellschaft zuständig.

<sup>6</sup> Für Bayern (BKG) bitte München einfügen.

Bitte Vor- und Nachname der Teilnehmenden hier einfügen.