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

Frau/Herr[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:

Krankenschwester[[2]](#footnote-2) Gesundheits- und Krankenpflegerin2

Krankenpfleger2 Gesundheits- und Krankenpfleger2

Kinderkrankenschwester2 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin2

Kinderkrankenpfleger2 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger2

Pflegefachfrau Pflegefachmann

Altenpflegerin2 Altenpfleger2

Notfallsanitäterin2 Notfallsanitäter2

Hebamme2 Entbindungspfleger2

Operationstechnische Assistentin2

Operationstechnischer Assistent2

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 03.07./04.07.2023 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 18.06.2019,
  + einer Bescheinigung über die Teilnahme an \_\_\_\_\_\_\_ Stunden theoretischer Weiterbildung in modularer Form,
  + einer Bescheinigung über die Teilnahme an \_\_\_\_\_\_\_Stunden Hospitation
  + Nachweis einer Praxisanleiterinnenqualifikation von mindestens 200 Stunden, die vor dem 29.09.2015 absolviert wurde

.

Die Teilnehmerin / der Teilnehmer[[3]](#footnote-3) hat im Rahmen der vorgeschriebenen Prüfung

folgendes Ergebnis[[4]](#footnote-4) erreicht:

Note der Modulprüfung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Leitung der Weiterbildung (Name)

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft[[5]](#footnote-5) bestätigt:

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

Berlin[[6]](#footnote-6), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

1. Nicht-Zutreffendes bitte löschen. [↑](#footnote-ref-1)
2. Bitte auf der ergänzenden Anerkennung die zutreffende Prüfungs- und Berufsbezeichnung verwenden (gem. der Urkunde/Abschlusszeugnis Grundausbildung) und das Nicht-Zutreffende löschen. [↑](#footnote-ref-2)
3. Nicht-Zutreffendes bitte löschen. [↑](#footnote-ref-3)
4. Gemäß § 18 und 19 der DKG-Empfehlung [↑](#footnote-ref-4)
5. In Bayern ist die Bayerische Krankenhausgesellschaft zuständig. [↑](#footnote-ref-5)
6. Für Bayern (BKG) bitte München einfügen. [↑](#footnote-ref-6)