

Lebenslauf

Bitte füllen Sie alle Felder vollständig aus.

Teilnehmerdaten

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Telefonnummer: für Rückfragen

persönliche E-Mail-Adresse:

Praxisdaten

! Der Versand erfolgt ausschließlich an die Praxisadresse !

offizieller Name der Praxis

Praxisinhaber/-in

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer der Praxis

Fachrichtung der Praxis

Gewünschter Fernlehrgang:

(Bitte ankreuzen)

☐ Abrechnungsmanager/-in Arztpraxis

☐ Praxismanager/-in Zahnarztpraxis

☐ Qualitätsmanagementbeauftragte/-r
Arzt-/Zahnarztpraxis

☐ Abrechnungsmanager/-in Zahnarztpraxis

☐ Quereinstieg Arztpraxis

☐ Praxismanager/-in Arztpraxis

☐ Quereinstieg Zahnarztpraxis

Startdatum: _____

Beruflicher Werdegang

Bitte beschreiben Sie Ihre Berufserfahrungen der letzten 5 Jahre, damit wir Ihre Qualifikationen besser einschätzen und sicherstellen können, dass der Fernlehrgang auf Ihre beruflichen Anforderungen abgestimmt ist.

derzeitige Position in der Praxis

seit (Jahr)

Tätigkeitsschwerpunkte

Berufliche Erfahrung/bisherige Tätigkeiten (bitte mit Jahresangabe)

Ausbildung und Schulabschluss

Berufsausbildung

Abschlussjahr

Höchster Schulabschluss

Abschlussjahr

Name, Vorname

Persönliche Voraussetzungen

Persönliche Ziele

Bitte hören Sie sich vorab unseren Podcast mit Informationen zu den persönlichen Lernzielen und der Motivation an!

Bitte beschreiben Sie in wenigen Sätzen, mit welcher **Motivation** Sie am Fernlehrgang teilnehmen möchten.

Bitte formulieren Sie Ihre **persönlichen Lernziele**: die über das Erreichen des Zertifikats positiv auf Ihr Leben wirken sollen (z.B. ich möchte mehr Sicherheit in der Tätigkeit xy erlangen).

Technische Voraussetzungen

Für die Teilnahme sind die technischen Voraussetzungen wie folgt:

Ein internetfähiges Arbeitsgerät wie PC, Laptop oder Tablet mit aktuellem Betriebssystem und aktuellem Browser (z. B. Microsoft Edge, Google Chrome, Safari, Firefox etc.)

Zur Bearbeitung der Übungsaufgaben benötigen Sie einen aktuellen Adobe Acrobat Reader. Diesen können Sie kostenfrei herunterladen. Internetverbindung mit einer Mindest-Uploadrate von 0,5 MB und eine Mindest-Downloadrate von 1,0 MB (entspricht in etwa einer 16.000er DSL-Leitung).

- ☐ Ich bestätige, dass ich die **technischen Voraussetzungen** kenne, verstehe und umsetzen werde.
- ☐ Ich habe die **Vorabinformationen zu den vertraglichen Rahmenbedingungen** gelesen und den **Podcast** mit wichtigen Informationen zum Fernlehrgang angehört und verstanden.
- ☐ Mir ist bekannt, dass ich zur erfolgreichen Beendigung des Fernlehrgangs eine **Mindestlernzeit von etwa 6 Stunden pro Woche** einplanen und dokumentieren muss.
- ☐ Ich bin mit der **Verarbeitung meiner persönlichen Daten** zum Zwecke der Weiterbildung einverstanden. Ausführliche Informationen zur Datenverarbeitung finde ich unter www.pkv-institut.de/datenschutz.

Ort, Datum

Unterschrift zukünftige Teilnehmerin/zukünftiger Teilnehmer