



per Fax an:
0211-6009159

Reisemedizinische Ärzteliste im Internet

Wer kann sich in die Liste eintragen lassen?

1. **Nachweis eines Zertifikates für Reise- und Tropenmedizin (32 Stunden Grundkurs), z.B.**
 - 1.1. DTG-Zertifikat
 - 1.2. Grundkurs der Norddeutschen Akademie für Reise- und Tropenmedizin
 - 1.3. Oder eine vergleichbare Weiterbildung in Reise- und Tropenmedizin
2. **Grundlage für die Inhalte des Grund- und Refresherkurses ist das Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin (DTG) www.dtg.org/reisemedizin.html**
3. **Wer alle 2 Jahre einen eintägigen Refresher Kurs absolviert, wird auch weiterhin in der Liste geführt. Reisen und Gesundheit**

Wo wir die Liste veröffentlicht?

Die Liste wird unter www.reisemed-experten.de und www.frm-web.de veröffentlicht. Zusätzlich wird die Liste Krankenkassen, Reisebüros und weiteren Multiplikatoren zur Verfügung gestellt. Soweit Sie noch nicht beim Forum Reisen und Medizin (www.frm-web.de) veröffentlicht sind, wird auch dort ein Eintrag vorgenommen.
Der Eintrag in die Liste ist kostenfrei.

Aufnahmeantrag

BITTE DEN FRAGEBOGEN IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Sollten Sie schon über ein Zertifikat Reisemedizin verfügen und innerhalb der letzten zwei Jahre einen Refresherkurs besucht haben, dann faxen, mailen oder schicken Sie uns bitte per Post Kopien der Unterlagen und den Aufnahmeantrag zu. Sie werden dann in die Listen aufgenommen.

Reisemedizinische Qualifikation

| Qualifikation | Erworben (Monat/Jahr) |
|---------------|-----------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Weitere Qualifikationen:

- Gelbfieberimpfstelle
- DTG Zertifikat
- Tropenmediziner
- G 35 Ermächtigung
- Flugmediziner
- Sonstige _____

Titel/Vorname/Name: _____

Praxis oder Dienstadresse (Str., PLZ, Ort): _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Ich beantrage die kostenfreie Mitgliedschaft im Forum Reisen und Medizin
(Weitere Informationen unter www.frm-web.de)

Ich habe Interesse an einem Reisemedizinischen Beratungssystem
Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Daten im Internet einverstanden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Aufnahmeantrag und die Nachweise per Fax an:

0211-6009159

oder per E-Mail an: fortbildung@medprae.de

oder per Post an: MedPrä GmbH, Torgauer Str. 18, 40231 Düsseldorf

Informationen zu Fachfortbildungen erhalten Sie unter www.reisemed-experten.de