



BESCHEINIGUNG

TEILNAHME AN AG, QZ, SUPERVISION, KOLL. BERATUNG ETH. FALLBESPRECHUNG, JOURNAL CLUB

Zur Anerkennung von Fortbildungspunkten gemäß der Fortbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Anlage 1 Ziffer 2, bescheinigen wir:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Mitgliedsnummer

hat mindestens 1 x pro Quartal in der Zeit vom _____ bis _____
an nachfolgendem Gremium teilgenommen:

GREMIUM

THEMA

ARBEITSGRUPPE

QUALITÄTSZIRKEL

SUPERVISION

KOLLEGIALE BERATUNG

ETHISCHE FALLBESPRECHUNG

JOURNAL CLUB

SONSTIGES GREMIUM

Name des Arbeitgebers

Name der unterzeichnenden Person

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel