



Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage
Società Svizzera di Medicina d'Urgenza e di Salvataggio
Swiss Society of Emergency and Rescue Medicine

Gesuch um Vergabe von Credits für Fortbildungsangebote Notfallmedizin

(Kongresse/Symposien/Vorträge/Workshops/etc).

Titel der Veranstaltung	
Datum	
Ort	

Verantwortlich für die Durchführung

Name	
Adresse	
PLZ/Ort	
Kontakt	
Mail	

Lernziele	
-----------	--

Wissenschaftliche Verantwortung	Name und Vorname	
	SGNOR-Titel	
	Mitglied SGNOR	JA NEIN

Effektive Dauer in Std./Min der Fortbildung (ohne Pausen, Rahmenprogramm, etc.)	
--	--

Evaluation der Veranstaltung? nein ja, wie?

Interessenskonflikte: nein ja > im Programm vermerkt? nein ja

Sponsoring: nein ja > Namen der Sponsoren

Zahlen die Teilnehmenden eine Gebühr? nein ja, wie viel (CHF)?

Für die Richtigkeit der Angaben:

Datum		Unterschrift	
-------	--	--------------	--

Bitte senden Sie das komplett ausgefüllte Gesuch **inkl. Programm** per eMail an die Geschäftsstelle
SGNOR: e-mai: sekretariat@sgnor.ch