

<i>Name, Vorname, ggf. Titel*</i>	
<i>Geburtsdatum und Ort*</i>	
<i>Anschrift</i>	
<i>E-Mail</i>	

* Diese Angaben erscheinen auf dem Zertifikat.

Ich beantrage die Entfristung meines Zertifikats als Ethikberater*in im Gesundheitswesen (K1).

Anlagen:

- Kopie des befristeten Zertifikats
- Bestätigung der Praxisphase

Sofern die Gültigkeit des befristeten Zertifikats bereits abgelaufen ist:

- Beleg über Teilnahme an erneutem Moderationskurs

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) zum Zweck der Entfristung verarbeitet werden.

Datum

Unterschrift (beantragende Person)

Bestätigung der Praxisphase

Antragsteller*in (Name): _____

Bestätigung über den Erwerb folgender praktischer Erfahrungen in der Durchführung von Ethik-Fallberatungen* (*Bitte reichen Sie keine Protokolle von Ethik-Fallberatungen ein*):

- Teilnahme an Ethik-Fallberatung und anschließende Nachbesprechung mit einer Ethikberater*in der Stufe K2 oder K3:

Datum der Ethik-Fallberatung:

1. _____ (Teilnahme als Moderator*in)
2. _____ (Teilnahme als Moderator*in)
3. _____ (Teilnahme als Protokollant*in)

*Ethikberater*in (K2 oder K3), mit der die Ethik-Fallberatung nachbesprochen wurde:*

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. _____
(Name, Kompetenzstufe) | _____
Unterschrift (nachbesprechende Person) |
| 2. _____
(Name, Kompetenzstufe) | _____
Unterschrift (nachbesprechende Person) |
| 3. _____
(Name, Kompetenzstufe) | _____
Unterschrift (nachbesprechende Person) |

* Moderierte ethische Fallbesprechungen mit den am Problem bzw. Konflikt beteiligten Personen.