

Antrag auf Zulassung als Weiterbildungsstätte für das Gebiet Toxikologie

Erstantrag

Verlängerungsantrag

Antragsteller/in:	
Mitgliedsnummer:	
Einrichtung:	
Straße:	
Postleitzahl, Ort	
Telefon:	
E-Mail:	

Weiterbildungsstätten für das Gebiet „Toxikologie“ sind Institute, Industrieabteilungen, Giftinformationszentren, Konformitätsbewertungsstellen und andere Einrichtungen, die im Bereich analytischer, klinischer, experimenteller, regulatorischer und forensischer Toxikologie sowie Umwelttoxikologie tätig sind. Antragsberechtigt die Leiterin / der Leiter der antragstellenden Einrichtung.

Die Zulassung wird auf sechs Jahre befristet und mit dem Vorbehalt des Widerrufs erteilt. Nach Ablauf der sechs Jahre ist eine erneute Antragstellung erforderlich. Die Zulassung wird widerrufen, wenn die Zulassungsvoraussetzungen nicht mehr gegeben sind.

Eine Zulassung wird erteilt, wenn in der Einrichtung, für die die Zulassung beantragt wird, die folgenden Voraussetzungen erfüllt werden:

1. Die Weiterbildungsstätten müssen so ausgestattet sein, dass den Anforderungen der Weiterbildungsordnung in mindestens einem Schwerpunkt in angemessenem Umfang entsprochen werden kann. Soweit Prüfungen nach standardisierten Methoden durchgeführt werden, muss die apparative Ausstattung deren Richtlinien entsprechen.

Schwerpunkte:

- | | |
|---|---|
| » Analytische Toxikologie <input type="checkbox"/> | » Experimentelle Toxikologie <input type="checkbox"/> |
| » Forensische Toxikologie <input type="checkbox"/> | » Klinische Toxikologie <input type="checkbox"/> |
| » Regulatorische Toxikologie <input type="checkbox"/> | » Umwelttoxikologie <input type="checkbox"/> |

2. Weiterbildungsinhalte, die in der Weiterbildungsstätte nicht angemessen vermittelt werden können, sind vorzugsweise durch Praktika/Hospitationen zu erwerben.

Ja

Nein

3. In der Weiterbildungsstätte müssen ausreichend aktuelle wissenschaftliche Literatur und Datenbanken zugänglich sein, in denen die erforderlichen theoretischen Grundlagen während der Weiterbildungszeit vermittelt werden.

Ja

Nein

Weitergabe von Daten

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und die Kontaktdaten der Einrichtung als zugelassene Weiterbildungsstätte auf der Homepage der Apothekerkammer Nordrhein veröffentlicht werden.

Ich versichere mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben und verpflichte mich, bei Änderung oder Wegfall einer dieser Voraussetzungen, die Apothekerkammer Nordrhein (Abteilung Weiterbildung und QMS) zu informieren.

Die Apothekerkammer Nordrhein behält sich vor, einzelne Angaben konkret nachzuprüfen.

Ort, Datum

Unterschrift

Apothekerkammer Nordrhein
Abteilung Weiterbildung und QMS
Poststr. 4
40213 Düsseldorf
Telefon: 0211 8388140
E-Mail: wb@aknr.de