

Seminarbeschreibung für geeignete Fortbildungen im Rahmen der HebBO NRW

Thema der Fortbildung	
Ziele	
Inhalte	
Aktualität	
Evidenzbasierung (nach Möglichkeit)	
Zielgruppe	
Max. Teilnehmerzahl	
Name des/r Referenten/in	
Qualifikation	
Veranstalter (verantwortlich)	
Ansprechpartner/in, Anschrift	
Veranstaltungsort	
Datum, Uhrzeit	
Fortbildungsstundenzahl	
Lehr-/Lernmethoden	Vortrag und Diskussion Seminar Workshop Praktische Übung
Quellen / Literatur	
Skript/Hand-out	ja nein
Lernerfolgskontrolle	

Als Fortbildung im Rahmen der HebBO NRW anerkannt mit _____ Stunden

Nicht als Fortbildung im Rahmen der HebBO NRW anerkannt, weil

Datum

Unterschrift des FB Gesundheit