

## NäPa/EVA - Checkliste



Name

Nachname



Prüfungsort

Prüfungsdatum



Geburtsdatum

E-Mail Adresse

Straße

PLZ/ Ort

Prüfen Sie anhand dieser Checkliste Ihre Prüfungsunterlagen auf Vollständigkeit und reichen uns diese über Ihren Kundenaccount mit ein

Hausarbeit – bitte ankreuzen welche Module verwendet wurden

BM	CM	NM	PVM
TM	WM	GM	PXM

Checkliste

Eidesstattliche Versicherung

Teilnahmebescheinigung Praxismanagement + ggf. Teilnahmebescheinigung Wund-/Notfallmanagement

8 x Kompetenzbescheinigungen Vorder- und Rückseite

Praktikumsbescheinigung

Beschäftigungsnachweis

Helferinnenbrief

Alle o.a. Dokumente finden Sie auch unter [www.verah.de](http://www.verah.de)

### ANGABE IHRER PERSÖNLICHEN DATEN / EINVERSTÄNDISERKLÄRUNG

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, soweit sie für eine sachgerechte Prüfungsverwaltung erforderlich sind, beim Institut für Hausärztliche Fortbildung (IHF) e.V. im Verfahren der automatischen Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet werden. Hiermit erkläre ich mich außerdem damit einverstanden, dass meine Unterlagen an das für mich zuständige Prüfungsgremium weitergeleitet werden. Tragen Sie bitte Ihre persönlichen Daten ein und teilen uns eventuelle Korrekturen mit. Anhand dieser Angaben werden Ihre Urkunde sowie das Prüfungszeugnis ausgestellt. Für Korrekturen **nach** Ausstellung der Urkunden, müssen wir Ihnen einen Verwaltungsaufwand in Höhe von 12,00 € berechnen.

(Unterschrift, Datum, Ort) Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben

Institut für Hausärztliche Fortbildung (IHF) e.V.