



## Seminarbeschreibung für geeignete Fortbildungen im Rahmen der HebBO NRW

Antragsteller/in:

Antrag vom:

<b>Thema der Fortbildung</b>		
<b>Lernziele der Fortbildung</b>		
<b>Inhalte der Fortbildung</b>		
<b>Lernformen, Methoden der Vermittlung, Medien</b>		
<b>Aushändigung eines Fortbildungs-Skriptes</b>	<input type="checkbox"/> ja, im Umfang von ..... Seiten	<input type="checkbox"/> nein
<b>Relevanz, Aktualität, Evidenzbasierung des Themas für die Hebammenarbeit</b>		
<b>Zielgruppe</b>	<input type="checkbox"/> Hebammen <input type="checkbox"/> andere: .....	

<b>Teilnehmerzahl</b>	Mindestteilnehmerzahl	maximale Teilnehmerzahl
<b>Referent/in (Name, Anschrift und Qualifikation)</b>		
<b>Veranstalter (verantwortlich)</b>		
<b>Ansprechpartner, Anschrift</b>		
<b>Rechnungsanschrift</b>		
<b>Veranstaltungsort</b>	Anschrift:  oder <input type="checkbox"/> digital	
<b>Datum der Veranstaltung Dauer (Anzahl der Tage, Uhrzeit)</b>	Datum: .....	von ..... Uhr Anzahl der Tage: ..... bis ..... Uhr
<b>Anzahl der Fortbildungs- stunden, <u>abzgl.</u> Pausen (1 FB-Std = 45 Min.)</b>	Fortbildungsstunden insgesamt: ..... <b>davon</b> Notfallmanagement: .....	
<b>Art der Veranstaltung</b>	<input type="checkbox"/> Fachvortrag und Diskussion <input type="checkbox"/> Fachseminar <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input type="checkbox"/> Kongress- oder Fachtagung <input type="checkbox"/> Praktische Übung	<input type="checkbox"/> geschlossene Kursreihe <input type="checkbox"/> Tagesveranstaltung <input type="checkbox"/> mehrtägige Veranstaltung <input type="checkbox"/> anderes Angebot: ..... .....
<b>Literaturliste, Quellenangabe</b>		
<b>Form der Lernzielkontrolle (Lernerfolgskontrolle) bzw. der Ergebnissicherung</b>		
<b>Höhe der Teilnahmegebühr <u>ohne</u> Skript und Verpflegung</b>		

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in