

Meldung nichtärztliches Personal Zytologische Untersuchung von Abstrichen der Cervix uteri

- Erstanzeige Präparatebefunder als Anlage zum Antrag
 Änderungsanzeige Präparatebefunder

Name des

Praxisinhabers: _____

Hinweis

- Die eingereichten Unterlagen werden digitalisiert und anschließend vernichtet. Bitte senden Sie daher die Unterlagen in Kopie ohne Heftung und Klammerung zu.

Fachliche Voraussetzung für Präparatebefunder -bitte beifügen-

- Zytologisch tätiger Assistent (ZTA) oder Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTL-A)
Hinweis: Die vorzulegenden Zeugnisse müssen Angaben gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 2 der Vereinbarung enthalten.

Präparatebefunder

	Name	ZTA	MTL-A	Wochenarbeitszeit
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unterschrift(en)

Datum

ggf. Praxisstempel

Praxisinhaber Vertragsarztpraxis / Geschäftsführung MVZ