##

## **Aanvraagformulier accreditering via DOKh – 2020**

- Ga met de tab- of pijltjestoets van veld naar veld -

**1.Gegevens aanvrager:**

|  |  |
| --- | --- |
| Organisatie door: |       |
| Contactpersoon: |       |
| Functie contactpersoon: |       |
| Postadres: |        |
| Postcode / Woonplaats: |        |
| Email-adres contactpersoon: |       |

 Wilt u accreditering voor een nieuwe nascholing aanvragen: ga verder met punt 2.

 Wilt u accreditering aanvragen voor een reeds eerder **dit jaar** goedgekeurde aanvraag: ga verder met punt 3.

**2.Gegevens aan te vragen nieuwe nascholing dit kalenderjaar:**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam nascholing: |       |
| Datum nascholing: |      Bij meerdere data van exact dezelfde nascholing, hier de 1e datum invoeren; de overige data bij punt 4. |
| Locatie nascholing: |       |
| Aan te vragen uren accreditering: |       let wel: alleen daadwerkelijke scholingsuren kunnen worden geaccrediteerd (pauzes worden dus niet geaccrediteerd) |
| Programma/onderwijsmaterialen | Volledig programma en onderwijsmaterialen als bijlagen toevoegen.  |

 Wilt u de aanvraag doen voor exact dezelfde scholing met meerdere data: ga verder met punt 4.

 Wilt u alleen voor bovengenoemde datum een aanvraag doen: ga verder met punt 5.

**3. Gaat het om een herhaling van een exact dezelfde eerder door DOKh goedgekeurde nascholing, dit**

 **kalenderjaar?**

 [ ]  Het betreft een eerder aangevraagde goedgekeurde nascholing door DOKh (dit kalenderjaar), te weten:

 **Ga nu verder met het invullen van de gegevens bij punt 4.**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam nascholing: |       |
| Datum nascholing: |       |
| EA-code eerdere aanvraag: |       (deze kunt u vinden in de eerder correspondentie rondom bovengenoemde nascholing) |

**4. Overige data van aan te vragen nieuwe scholing vermeld bij punt 2 of**

 **herhaling van een eerder door DOKh goedgekeurde nascholing vermeld bij punt 3.**

 [ ]  Het betreft een identieke nascholing genoemd bij punt 2, maar gaat het om meerdere data, voer dan bij punt 2 de eerste

 datum in en hieronder de overige data en locaties:

|  |  |
| --- | --- |
| Datum/dataherhaling van scholing genoemd bij punt 3: | Locatie van deze scholing: |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| Programma/omderwijsmaterialen | Programma’s van de herhalingen en onderwijsmaterialen als bijlagen toevoegen |

**5. Factuurgegevens:**

 De organisator gaat bij het aanvragen van accreditering automatisch akkoord met op de voorwaarden, werkwijze en kosten conform het tarievenoverzicht 2016. Factuuradres t.b.v. de aanvraag accreditering:

|  |  |
| --- | --- |
| Organisatie: |       |
| t.a.v.: |       |
| Postadres: |       |
| Postcode / woonplaats: |       |
| Eventuele referentiegegevens: |       |

 Na ontvangst van de deelnemerslijst zal de definitieve factuur aan bovenstaand adres worden verstuurd.

Vergeet niet de volgende pagina in te vullen: de registers waar accreditatie voor aangevraagd dient te worden.

**Verzoek om accreditatie in de volgende registers:**

**Vink de bewuste registers aan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Code | Aanvragen in het volgende register | Doelgroep |
| **GA-1** | **GAIA (Accreditatie Bureau Cluster 1)**  |   |
| onafhankelijke scholing zonder enige vorm van sponsoring (door farmaceut, ziekenhuis of anders).  |   |
| **GA-1hh** | herhaling exact dezelfde nascholing binnen hetzelfde kalenderjaar |   |
| **GA-2** | **GAIA (Accreditatie Bureau Cluster 1)**  |   |
| onafhankelijke scholing, met sponsoring door derden (bijv. ziekenhuis), echter geen farmacie! |   |
| **GA-2hh** | herhaling exact dezelfde nascholing binnen hetzelfde kalenderjaar |   |
| **GA-3** | **GAIA (Accreditatie Bureau Cluster 1)**  | huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten |
|  onafhankelijke scholing, met sponsoring door farmacie |
| **GA-3hh** | herhaling exact dezelfde nascholing binnen hetzelfde kalenderjaar |   |
| **GA-F1** | **FTO en Toetsing** in Accreditatie Bureau Cluster 1  |   |
| EKC'er van de groep voert in GAIA in, tarief per groep per jaar |   |
| **GA-F2** | **FTO en Toetsing** in Accreditatie Bureau Cluster 1  |   |
| DOKh voert in GAIA in, tarief per groep per jaar |   |
| **DA-1** | Doktersassistenten (**CAPD** van de NVDA)  | Praktijk-/doktersassistenten en Triagisten |
| **DA-1hh** | herhaling exact dezelfde nascholing binnen hetzelfde kalenderjaar |
| **POH-1** | **NVvPO** - Nederlandse Vereniging voor Praktijk Ondersteuners | POH (somatiek) |
| **POH-1hh** | herhaling exact dezelfde nascholing binnen hetzelfde kalenderjaar |
| **AB-11** | **ABAN** - Accreditatie Bureau Algemene Nascholing | (medisch) specialisten algemeen, sociaal geneeskundigen |
| **AD-1** | **ADAP** - Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici | Diëtisten, Orthopedisten, Ergotherapeuten, Huidtherapeuten, Logopedis-ten, Mondhygiënisten, Oefen-therapeuten Cesar en Mensendieck, Optometristen, Podotherapeuten |
| **VV-1** | Accreditatiebureau Kwaliteitsregister **V&V** en Register Zorgprofessionals  | verpleegkundigen, verzorgenden |
| **VS-1a** | Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register (**verpleegkundigspecialismen.nl**)  | verpleegkundig specialisten in 1: in de geestelijke gezondheidsz2: acute zorg 3: chronische zorg 4: intensieve zorg en 5: preventieve zorg |
| **SHV-1** | Nederlandse Vereniging Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen (**NVSHV**) | SEH-Verpleegkundigen (Spoedpost Eerste Hulp) |
| **KN-1** | **KNOV** (Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen) | Verloskundigen |
| **NIP-1** | **NIP** - Eerstelijnspsychologie NIP | eerstelijnspsychologen |
| **OA-1** | **KNMP - OA** (Openbare apothekers) | Openbare apothekers |
| **ZA-1** | **KNMP - NVZA** (Ned. Ver. Ziekenhuis Apothekers) | Ziekenhuis farmacie |
| **GF1-** | **KNGF** (max. 1 dag) Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie | Algemeen Fysiotherapeuten  |
| **DV-1** | **EADV**-Kwaliteitsregister | diabetes zorgverleners/ diabetesverpleegkundigen |

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]