

An die DGPPN-Geschäftsstelleper E-Mail: s.platikanova@dgppn.de

Hiermit stelle ich den Antrag, das **DGPPN Zertifikat "Forensische Psychiatrie"** zu erwerben. Die Voraussetzungen und Anforderungen sind mir bekannt. Ich versichere, dass meine Angaben wahrheitsgemäß und die eingereichten Unterlagen rechtmäßig sind.

Antragsteller:

Titel Vorname Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift (Klinik/Praxis): _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Anforderungen | Unterlagen (alle Punkte müssen bei der Antragstellung angekreuzt sein):

- DGPPN-Mitgliedschaft
- Curriculum Vitae
- Approbationsurkunde
- Facharzt-Anerkennung(en)
- Gutachtenliste mit mindestens 70 eigenen Gutachten (davon etwa 50 Gutachten zu Fragen des Strafrechts (30 Schuldfähigkeit und 20 Prognose) sowie 20 zivilrechtliche, sozialrechtliche und Gutachten auf weiteren Rechtsgebiet
- Nachweis über theoretische Fortbildung (mind. 240 Stunden theoretischer Ausbildung speziell in forensischer Psychiatrie)
- Nachweis der praktischen Tätigkeit im Maßregelvollzug bzw. Strafvollzug
- Ggf. Übersicht von wissenschaftlichen Publikationen und Vorträgen
- Zustimmung zur Datenspeicherung:** Mit der Speicherung meiner Daten durch die DGPPN e. V. bin ich einverstanden. Diese Daten werden nur zu satzungsmäßigen Zwecken der Fachgesellschaft verwendet; eine Weitergabe erfolgt nur an den Zertifizierungsausschuss für die Prüfung meines Antrages; die datenschutzrechtlichen Bestimmungen werden beachtet. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.
- Des Weiteren **stimme ich zu**, dass meine Kontaktdaten bei Erteilung des Zertifikates in die Gutachterliste der DGPPN aufgenommen und auf www.dgppn.de veröffentlicht werden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Unterschrift