Abteilung:	Tätigkeitsbericht zum Erwerb der Sachkunde in der Notfalldiagnostik ohne CT (erforderliche Anzahl: 600*)	Krankenhaus:

Mindestzeit: 12 Monate ¹

Beginn: ……. **Ende:** ……

Name des Arztes : ……...……..…..……

Nr.	Diagnostik bei Erwachsenen und Kindern					Indikation	Datum	Durchführung	Datum	Befundung	Datum
	Schädel	Stamm-skelett	Extremitäten-skelett	Thorax	Abdomen						

* davon die drei Elemente: Indikation / Durchführung / Befundung
¹ siehe Merkblatt

Monat: …… **Jahr:** …… **Unterschrift:** ……..……..……..…
(fachkundiger Arzt)