

Antrag Akkreditierung

Live-Veranstaltung

Antragsteller:in

Antragsteller:in: _____

Postanschrift: _____

Ansprechpartner:in: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Veranstalter:in

Antragsteller:in ist Veranstalter:in

Veranstalter:in: _____

Postanschrift: _____

Ansprechpartner:in: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Angaben zur Veranstaltung

Art der Veranstaltung:

- Kongress
- Vortrag
- Seminar
- Webinar

Titel der Veranstaltung: _____

Datum: _____ von _____ bis _____ Uhr

Veranstaltungsort

Einrichtung: _____ Raum: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Lehrziel (definieren Sie kurz 2-3 Lehrziele)

Zielgruppe

Die Veranstaltung richtet sich an folgende Zielgruppe (Mehrfachnennungen möglich):

- Pharmazeut:innen / Apotheker:innen
- Apothekenpersonal allgemein
- Mediziner:innen / Ärzt:innen
- sonstige _____

Referent:innen

Bitte geben Sie die Kontaktadresse für etwaige Rückfragen an. Sind mehrere Referent:innen an der Veranstaltung beteiligt, sind diese auch bezüglich Ihrer Themenbeiträge gesondert anzugeben.

Referent:in 1

akad. Grad: _____

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf: _____ Institution: _____

Thema: _____

von: _____ bis: _____

Referent:in 2

akad. Grad: _____

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf: _____ Institution: _____

Thema: _____

von: _____ bis: _____

Bei mehr als zwei Referent:innen ist das Programm zur Veranstaltung im Original beizulegen.

Lecture Board

Bitte geben Sie Name und Institution der Mitglieder des Lecture Boards an.

Produktinformation

- keine Produktinformation
- Produktinformation (bitte füllen Sie die weiteren Details aus):

Rahmen der Produktinformation

- Produkte der Veranstalter:in bzw. Sponsor:in, werden in den Unterlagen für die teilnehmenden Personen vorgestellt.
- Die Veranstalter:in bzw. Sponsor:in haben Informationsstände am Veranstaltungsort.

Einbindung der Produktinformation in die Präsentationen

- Die Veranstalter:innen/Sponsor:innen erscheinen in den Präsentationen der Referent:innen.
- Logos bzw. Namen werden auf den Folien mitgeführt.
- In der Präsentation werden Produkte der Veranstalter:innen/Sponsor:innen vorgestellt. Wenn ja, in welchem Ausmaß?
 - ca. 10 %
 - ca. 25 %
 - ca. 50 %
 - >50 %

Sponsoring

- Kein Sponsoring
- Sponsoring (bitte füllen Sie die weiteren Details aus):

Anzahl der Sponsor:innen: _____

Benennung der Sponsor:innen

Art des Sponsorings

Die Sponsor:innen übernehmen Referent:innenkosten:

- Referent:innen sind Angestellt:innen bzw. Inhaber:innen von Sponsor:innen.
- Übernahme der Kosten für Referent:innen durch die Sponsor:innen.
(Honorar, Reisekosten, Übernachtung, Sonstiges)

Die Sponsor:innen übernehmen sonstige Kosten:

- Übernahme der Raumkosten
- Übernahme der Versorgungskosten
- Übernahme der Kosten einer Begleitveranstaltung

Fortbildungspunkte

Die APF (Apotheker Punkte Fortbildung) im Rahmen der Live-Veranstaltung errechnen sich nach Zeitaufwand. Pro 45 Minuten erhalten die teilnehmenden Personen 1 APF.

Dauer der Fortbildung in Minuten: _____

Angestrebte APF: _____

Für eine abschließende optionale Lernerfolgskontrolle der teilnehmenden Personen, die dem Antrag beiliegen muss, kann ein weiterer Fortbildungspunkt gewährt werden.

Lernerfolgskontrolle: ja nein

Antragsgebühr

Der Antrag auf Akkreditierung ist gebührenpflichtig. Die Gebühr ist durch Beschluss des Präsidiums der Österreichischen Apothekerkammer auf € 130,- festgelegt und im Zuge der Antragstellung zu überweisen. Erst nach Einlangen der Gebühr wird der Antrag bearbeitet. Falls nach Prüfung der eingereichten Unterlagen die Akkreditierung von der Österreichischen Apothekerkammer abgelehnt werden sollte, erfolgt keine Rückerstattung. Bei einmaliger Verlängerung der Akkreditierung nach 3 Jahren sind 50 % der Gebühr zu überweisen.

Kontodaten:

IBAN: AT58 1813 0000 0001 1450

BIC: BWFBATW1XXX

Bei der Österreichischen Ärzte- und Apothekerbank AG

Lautend auf: Österreichische Apothekerkammer

