ZAHNÄRZTE
KAMMER
NORDRHEIN

Zeugnis über den Erwerb der Sachkunde im Strahlenschutz

nach Anlage 13 i.V.m. Tabelle 4.3.1 der Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin in der derzeit gültigen Fassung

Hiermit bescheinige ich

_____	_____	_____
Titel	Vorname	Name

_____	_____
Geburtsdatum	Praxisanschrift

_____

dass Frau/Herr

_____	_____	_____
Titel	Vorname	Name

_____	_____
Geburtsdatum	Geburtsort/-land

in der Zeit vom _____bis _____unter meiner Anleitung, ständigen Aufsicht und Verantwortung das Stellen der rechtfertigenden Indikation, die technische Durchführung und die Befundung von Röntgenuntersuchungen unter besonderer Beachtung des Strahlenschutzes auf dem folgenden Anwendungsgebiet erlernt hat

- ☐ *Intraorale Röntgendiagnostik mit dentalen Tubusgeräten, Panoramaschichtaufnahmen, Fernröntgenaufnahmen des Schädels*
- ☐ *Schädelübersichtsaufnahmen und Spezialprojektionen*
- ☐ *Handaufnahmen zur Skelettwachstumsbestimmung*
- ☐ *Weitergehende Techniken (z.B. digitale Volumentomographie)*

Anzahl dokumentierter Untersuchungen	davon Indikationsstellung	davon techn. Durchführung	davon Befundung
_____	_____	_____	_____

Die Anwendungszahlen und Mindestzeiten wurden in einem Tätigkeitsbericht aufgezeichnet und von mir monatlich bestätigt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass Frau/Herr _____ die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen erworben hat, die Voraussetzung für die Erteilung der Fachkundebescheinigung sind.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des/der verantwortlichen Zahnarztes/-ärztin