

**VERKORT BEOORDELINGSFORMULIER T.B.V. ACCREDITATIE VAN
SCHOLINGSACTIVITEITEN**

Uitsluitend voor de beoordeling van een beroepsgerelateerde scholingsactiviteit ¹

1. Algemene gegevens aanbieder

Naam organisatie:	
Website organisatie:	
Postadres:	
Postcode en plaats:	
Contactpersoon:	
Functie:	
Telefoon	
E-mailadres	

2. Algemene gegevens van de beroepsgerelateerde scholingsactiviteit:

Titel scholingsactiviteit: (max. 65 leestekens incl. spaties)	
Geplande data scholingsactiviteit:	

¹ Sinds 1 januari 2005 wordt een beroepsgerelateerde scholingsactiviteit ondergebracht in het Basisdeel van het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie.

Vraag 3 uitsluitend beantwoorden bij een aanvraag voor de accreditatie van een beroepsgerelateerde scholingsactiviteit

3. Hebben het doel en de inhoud van de scholingsactiviteit betrekking op de beroepsrollen zoals omschreven in het Beroepsprofiel van de Fysiotherapeut 2005?

De inhoud van de scholingsactiviteit heeft betrekking op de beroepsrollen:

- A:** volledig betrekking
- B:** voor meer dan driekwart van de totale scholingsduur
- C:** voor minder dan driekwart van de totale scholingsduur
- D:** totaal geen betrekking

Opmerkingen / toelichting

Eindconclusie Accreditatiecommissie

Toelichting