Gesuch um rückwirkende Anerkennung von Modulen durch Bildungsanbieter

**Antrag**

Gemäss Wegleitung für die Beurteilung der Gleichwertigkeit von Bildungsleistungen für die Zulassung zur Berufsprüfung Medizinische Praxiskoordinatorin/Medizinischer Praxiskoordi­na­tor stellen wir das Gesuch um rückwirkende Anerkennung der Gleichwertigkeit eines Moduls.

**Angaben zum Bildungsanbieter**

|  |  |
| --- | --- |
| Dossiernummer | (wird durch odamed ausgefüllt) |
| Name der Institution |  |
| Adresse |  |
| Kontaktperson für die Anerkennung |  |
| Telefonnummer  Website  E-Mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bereits akkreditierte Module |  |
| Gleichwertigkeitsantrag für das Modul |  |

Pro Modul ist ein separates Gesuch einzureichen. Das ausgefüllte Formular ist auszu­drucken, zu unterzeichnen und samt Beilagen an die OdA Berufsbildung MPA einzusenden. Gleichzeitig sind alle Unterlagen per Mail zu senden an [info@odamed.ch](mailto:info@odamed.ch)

**Dem Gesuch beizulegen sind:**

a) Auflistung aller zur Beurteilung angemeldeter Lehrgänge mit Angabe von Unterrichtsort und Datum;

b) Übersicht der Lernziele als Gegenüberstellung zum Kompetenzraster der Moduliden­tifi­kation der OdA Berufsbildung MPA mit Angabe der Lernzeiten;

c) Beschreibung des Qualifikationsverfahrens mit Lösungs- und Bewertungsraster;

d) Liste der Lehrmittel und Kursunterlagen (Autor, Titel, Verlag, ISBN-Nummer bzw. Beilage eines Exemplars bei schuleigenen Lehrmitteln);

e) Ausschreibung der Ausbildung, aus der die Ausbildungsziele und die Zulassungs­voraus­setzungen hervorgehen;

f) Kopie des ausgestellten Diploms, Zertifikats oder eines anderen Qualifikationsnach­weises über den erfolgreichen Besuch der Ausbildung.

g) Beilagenverzeichnis.

**Erklärung**

Wir erklären uns mit den Vorgaben des vorliegenden Anerkennungsverfahrens einver­standen.

Ort, Datum:

Unterschrift: