DDG Deutsche Diabetes Gesellschaft

E-Mail:
weiterbildung@ddg.info

Bewerbung zur Weiterbildung Diabetesassistent*in DDG

Persönliche Angaben:			
Name, Vorname:			Geb. am:
Straße, Hausnr:			Geburtsort:
PLZ Wohnort:			Staatsangehörigkeit:
Grundberuf:			
Telefon privat:		Tel. dienstl.	
Telefon mobil:		E-Mail:	
Angaben zum Arbeitgeber*in:			
Art der Einrichtung ☐ Praxis ☐ Klinik ☐ Reha	Name Einrichtung:		Fachbereich: ☐ Diabetes-Schwerpunkt/ Endokrinologie ☐ Hausärztl./Allgemeinmedizin ☐ Innere Medizin ☐ Intensiv Medizin ☐ Chirurgie ☐ Andere
Straße, Hausnr.:			Pädiatrie-Schwerpunkt: ☐ ja ☐ nein
PLZ Ort Dienststätte:			Tel:
Beschäftigungszeit: ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit (_____ Std./Woche) ☐ Sonstige _____			
Entsendende*r Arzt/Ärztin od. Diabetolog*in	**Name:**		**Email:**
Als entsendende*r Arzt/Ärztin erkläre ich mich im Rahmen der Weiterbildungsteilnahme meines/r Mitarbeitenden mit der Kontaktaufnahme durch die Weiterbildungsstätte bzw. die DDG Geschäftsstelle einverstanden, um den erfolgreichen Ablauf der Weiterbildung zu unterstützen und ein Feedback zum Kurserfolg zu geben.			
Datenschutzregelungen der DDG https://www.ddg.info/datenschutz	☐ ja ☐ nein		_____ Unterschrift **Arbeitgeber*in**

Hiermit bewerbe ich mich um einen Weiterbildungsplatz zur **Diabetesassistent*in DDG**.
Bitte senden Sie folgende Unterlagen per Mail mit dem Bewerbungsbogen an die DDG:

- ☐ **Lebenslauf** (tabellarisch) **(Pflicht)**
- ☐ Urkunde Grundberuf - mit Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung - **(Pflicht)**
- ☐ Zeugnis Grundberuf inkl. Benotung **(Pflicht)**
- ☐ Nachweis Deutschkenntnisse Niveau B2 **(Pflicht / für Menschen aus anderen Sprachräumen)**
- ☐ Kopie Urkunde des/der betreuenden Diabetologen /Diabetologin **(Pflicht, außer, der/die Diabetolog*in ist Diabetolog*in DDG – siehe unten)**

  Ich verfüge bereits über folgenden zusätzlichen Abschluss und lege die Urkunde bei:

  - ☐ Wundassistent*in DDG
  - ☐ Diabetes-Pflegefachkraft DDG (Langzeit)
  - ☐ Diabetes-Pflegefachkraft DDG (Klinik)
  - ☐ sonstige _____

Die Weiterbildung zur Diabetesassistent*in DDG erfordert insgesamt einen Umfang von **160 Stunden Praxiszeit**, die während der Weiterbildung absolviert werden müssen. Diese 160 Stunden Praxiszeit können vollständig in der Diabetologie (Klinik/Praxis) erbracht werden. Es besteht jedoch auch die Möglichkeit, 120 Stunden Praxiszeit in einer Einrichtung zu absolvieren, die mit Menschen mit Diabetes im Kontext steht (z.B. Hausarztpraxen, Reha- und Pflegeeinrichtungen). In diesem Fall müssen zusätzlich **40 Stunden Praxiszeit** in einer diabetologischen Einrichtung absolviert werden.

Bitte setzten Sie entsprechend die Unterschriften, wie unten aufgeführt:

Bestätigung der 160 bzw. 120* Std. Praxiszeit durch den Arbeits- und/oder Praktikumsgeber*in

☐ Arbeitsverhältnis

☐ Praktikumsverhältnis

☐ **120*** Stunden Praxiszeit

☐ **160** Stunden Praxiszeit

Hiermit bescheinige ich,

_____

Stempel UND Name Arbeitgeber*in oder Praktikumsplatz in Druckschrift

dass der/die Bewerber*in während der Weiterbildung die Transferaufgaben der Praxiszeiten in meiner/unserer Einrichtung absolvieren kann.

☐ Ich bin Diabetolog*in

Meine Urkunde zum/zur Diabetolog*in habe ich über…

☐ die DDG erhalten – Urkunde liegt bereits in der Geschäftsstelle vor.

☐ die LÄK erhalten – ein Scan bzw. eine Kopie meiner Urkunde lege ich bei.

☐ Ich bin nicht Diabetolog*in – der/die Bewerber*in wird 40 Praxisstunden extern absolvieren (siehe S. 3)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift **Arbeitgeber*in/ Praktikumsgeber*in**

DDG Deutsche Diabetes Gesellschaft

*** Bestätigung der zusätzlichen 40 Stunden Praxiszeit in der Diabetologie:**
Teilnehmer*innen, die den Gesamtumfang von 160 Stunden in der Diabetologie absolvieren, benötigen hier **keine** zusätzliche Unterschrift des Diabetologen/der Diabetologin.

Hiermit bescheinige ich,

_____
Stempel UND Name Diabetologe/Diabetologin

dass der/die Bewerber*in die während der Weiterbildung zur Diabetesassistent*in DDG geforderten 40 Stunden Praxiszeit, in einer diabetologischen Einrichtung (Klinik oder Praxis) absolviert.

Meine Urkunde zum/zur Diabetolog*in habe ich über…

☐ die DDG erhalten – Urkunde liegt bereits in der Geschäftsstelle vor, muss nicht beigelegt werden.

☐ die LÄK erhalten – ein Scan bzw. eine Kopie meiner Urkunde lege ich bei.

_____ _____
Ort, Datum **Stempel** und Unterschrift **Diabetologe/ Diabetologin**

Freistellungserklärung des/r Arbeitgeber*in

Der/ Die Bewerber*in wird von uns/mir als **Arbeitgeber***in für die Zeit der Weiterbildung zum/r Diabetesassistent*in sowohl für die Präsenszeiten als auch für die Hospitationszeiten von der Arbeitszeit freigestellt.

_____ _____
Ort, Datum Stempel und Unterschrift **Arbeitgeber*in**

Rechnungsanschrift *

☐ Selbstzahler*in
☐ Arbeitgeber*in
☐ Förderung erteilt durch:

Empfänger*in: _____
Straße: _____
PLZ Ort: _____

Sofern es sich beim Rechnungsempfänger um ein Unternehmen handelt, bitten wir aufgrund der bestehenden E-Rechnungspflicht **unbedingt um die vollständige Angabe folgender Daten**:

USt-IdNr.: _____ **Rechnungs-E-Mail:** _____
(Umsatzsteuer-Identifikationsnummer) *(E-Mail-Adresse für den Empfang von Rechnungen)*

** Bitte beachten Sie die Kurs- und Zahlungsbedingungen auf Seite 5 und 6*

Erklärung der Bewerber*in

Ich bin darüber informiert, dass inhaltlich nichtzutreffende Bescheinigungen dazu führen können, dass ich künftig nicht mehr zur Diabetesassistent*innen-Weiterbildung der DDG zugelassen bzw. auch aus einem laufenden Weiterbildungskurs verwiesen werden kann.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift **Bewerber*in**

DDG Deutsche Diabetes Gesellschaft

Praxisphase

Praktischen Ausbildung
im Rahmen der Weiterbildung Diabetesassistent*in DDG

Informationen für den Arbeitgebenden/Praktikumsgebenden
Neben der theoretischen Ausbildung, die in Präsenz- und Onlineblöcken absolviert wird, ist die **praktische Ausbildung im Rahmen der Betreuung von Menschen mit Diabetes im Umfang von 160 Stunden**, **davon mindestens 40 Stunden in der Diabetologie (Praxis oder Klinik)** entscheidend für das gute Durchlaufen der Weiterbildung und letztlich das Bestehen von Prüfungsleistungen. Alle Prüfungsleistungen orientieren sich an den Belangen des praktischen Alltages in Klinik oder im ambulanten Bereich.

Während der Weiterbildungszeit ermöglicht der obligatorische Kontakt zu Menschen in diabetischer Stoffwechsellage den Teilnehmenden, Erfahrungen in der Kommunikation, Anleitung und in Schulungssituationen zu erwerben.

Neben dem Beleg über die Ableistung der Praxisstunden legen die Teilnehmenden bis zur Prüfung darüber hinaus **ein** zertifiziertes Schulungszertifikat für Schulungsprogramme Diabetes mellitus Typ 2. Diese Seminare sind zusätzlich zu der regulären Weiterbildungszeit zu leisten. Sie werden ggf. über die Weiterbildungsstätte angeboten oder können bei externen Anbietern gebucht werden. Informationen erhalten Sie während der Weiterbildung.

Bitte kontaktieren Sie uns gerne, wenn noch Fragen bestehen unter
weiterbildung@ddg.info oder 030 311 69 37-18/26 oder auch die Weiterbildungsstätte direkt.

Wir danken schon jetzt für Ihren sehr wichtigen Anteil an der Weiterbildung Ihres/r Mitarbeiter*in bzw. der Praktikant*in und wünschen viel Erfolg!

Kurs- und Zahlungsbedingungen
zur Diabetesedukation der DDG

1. Nach Registrierung für einen Kurs der Diabetesedukation DDG besteht ein 14-tägiges Widerrufsrecht. Der Widerruf ist schriftlich per Mail oder auf dem Postweg anzuzeigen. Dies gilt auch für namentlich noch nicht bestimmte Vormerkungen.
2. Mit Eingang der Bewerbungsunterlagen gilt die Anmeldung zur Teilnahme am gewünschten Kurs, unter der Voraussetzung der Erfüllung aller Zulassungsbedingungen, als rechtsverbindlich. Dies gilt auch für den Fall, dass noch Nachreichungen angefordert werden.
3. Mit schriftlicher Zusendung des Zulassungsbescheids (E-Mail/Postweg) ist die Teilnahme an der Weiterbildung bestätigt. Dies setzt ggf. ein erfolgreich durchgeführtes Bewerbungsgespräch voraus. Über die Notwendigkeit dieses Gesprächs entscheidet die Weiterbildungsstätte individuell.
4. Vier bis sechs Wochen vor Kursstart wird die Gesamtgebühr für den gewählten Weiterbildungslehrgang zur Diabetesberater*in DDG, zur Diabetesassistent*in DDG oder die gebuchten Module in Rechnung gestellt. Der Betrag wird innerhalb des Zahlungsziels vollständig fällig.
5. Soweit die Zahlung nicht innerhalb des Zahlungsziels geleistet wird, behält sich die Gesellschaft vor, den Bewerber*innen vom Kurs auszuschließen. In diesem Fall sind Stornierungsgebühren entsprechend Zf. 6 zu zahlen.
6. Die Kursgebühren betragen für die verschiedenen Angebote:
   a. Diabetesassistent*in DDG - EURO 2.350,00
   b. Diabetesberater*in DDG - EURO 5.550,00
   c. Aufbauqualifikation zur Diabetesberater*in DDG - EURO 3.550.00
   d. Einzelmodul - EURO 400,00.
7. Bei Stornierungen der Teilnahme NACH der Widerrufsfrist in den unten angegebenen Zeiträumen durch den/die Teilnehmende oder die Gesellschaft nach Zf. 5 erhebt die Gesellschaft (gleich aus welchem Grund) die folgenden Stornierungsgebühren:

   Nach erfolgter Registrierung

   a. Stornierung
   (ohne persönl. Rückmeldung/Zusendung von Unterlagen)
   später als 8 Wochen vor Kursbeginn

   EURO 150,00
   EURO 25,00 bei Einzelmodulen

   Nach Eingang der Bewerbungsunterlagen

   b. Stornierung (siehe Zf. 2)

   EURO 350,00
   EURO 50,00 bei Einzelmodulen W1 und W2

   c. Stornierung 8 bis 4 Wochen vor Kursbeginn

   EURO 700,00 Qualifikation Diabetesassistent*in DDG
   EURO 1.350,00 Qualifikation Diabetesberater*in DDG
   EURO 950,00 Aufbauqualifikation Diabetesberater*in DDG
   EURO 150,00 bei Einzelmodulen W1 und W2

d. Stornierung später als 4 Wochen vor Kursbeginn

EURO 1.150,00 Qualifikation Diabetesassistent*in DDG
EURO 2.750,00 Qualifikation Diabetesberater*in DDG
EURO 1.700,00 Aufbauqualifikation Diabetesberater*in DDG
EURO 250,00 bei Einzelmodulen W1 und W2

e. Stornierung später als 1 Woche vor Kursbeginn

EURO 2.350,00 Qualifikation Diabetesassistent*in DDG
EURO 5.550,00 Qualifikation Diabetesberater*in DDG
EURO 3.350,00 Aufbauqualifikation Diabetesberater*in DDG
EURO 400,00 bei Einzelmodulen W1 und W2

8. Bei Nichterscheinen oder Abbruch des Kurses innerhalb der Kurslaufzeit wird die Kursgebühr nicht erstattet.
9. Sofern für den Rechnungs- oder einen Rechnungsteilbetrag eine externe Förderung vorgesehen ist, erklärt sich der/die Teilnehmer*in bereit, im Fall eines Ausfalls dieser Zahlung den vorgesehenen Betrag zu begleichen.
10. Die Gesellschaft ist berechtigt, den in der Rechnung genannte Kurs zu verlegen. Kann oder will der/die Teilnehmer*in an dem alternativ angebotenen Kurs nicht teilnehmen, wird die vollständige Gebühr erstattet.
11. Sollte ein Kurs, z. B. wegen zu geringer Teilnehmerzahl, gänzlich ausfallen, wird die vollständige Gebühr gleichfalls erstattet.

Ich (Teilnehmer*in) habe die Kurs- und Zahlungsbedingungen zur Kenntnis genommen und akzeptiert

_____ _____
Ort/Datum Unterschrift Bewerber*in

Ich (Rechnungsempfänger*in) habe die Kurs- und Zahlungsbedingungen zur Kenntnis genommen und akzeptiert

_____ _____
Ort/Datum Unterschrift Rechnungsempfänger*in

Datenschutzerklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich die Datenschutzrichtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft zur Kenntnis genommen habe und mit dem Umgang mit meinen Daten und mit der Weitergabe an die ausgewählte/n Weiterbildungsstätte/n einverstanden bin. Die DDG als Verantwortliche im Sinne des Datenschutzrechts versichert mir insoweit die Einhaltung der einschlägigen datenschutz-rechtlichen Bestimmungen. - https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/datenschutz.html

_____ _____
Ort/Datum Unterschrift Bewerber*in