KTQ-Stopp-Meldung Rettungsdienst (Version 1 vom 05.04.2012)

Diese Start-Meldung ist unterschrieben per Fax und als Datei im Word-Format von der Zertifizierungsstelle an die KTQ zu senden. Die Ausfüllhinweise entnehmen Sie bitte dem aktuell gültigen KTQ-Dokument *VERBINDLICHE REGELUNGEN ZUM ABLAUF DER KTQ-FREMDBEWERTUNG.*

|  |  |
| --- | --- |
| Exakter Einrichtungsname (entspricht dem Zertifikatstext) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Weitere an der Zertifizierung beteiligte Einrichtungen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Träger der Einrichtung | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geschäftsführung | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kontakt GF (E-Mail und Tel.) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| KTQ-Ansprechpartner | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kontakt (E-Mail und Tel.) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| IK-Nummer | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Manual & Version | Rettungsdienst 1.0 |
| Erst- bzw. Rezertifizierung | Erstzertifizierung |
| Anzahl der Wachen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Startdatum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Enddatum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Visitationstage | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Konfidenz | nein / ja |
| Zertifizierungsstelle | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vertragsdatum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zertifizierung | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| KTQ-Visitoren: | |
| Ärztlicher Visitor Rettungsdienst | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rettungsassistent Visitor | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Angaben zur KTQ-ZERTIFIZIERUNGSSTELLE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name oder Stempel | Name des Visitationsbegleiters | Datum, Unterschrift |
|  |  |  |