



Deutsch für Mediziner

Fachsprachkurs für zugewanderte Ärztinnen und Ärzte aus Nicht-EU-Staaten
(auch Zahnärzte werden zum Kurs zugelassen)

Kurs zur Verbesserung der deutschen Sprache im Berufsleben von zugewanderten Ärztinnen und Ärzte die schon in Deutschland arbeiten bzw. die Absicht haben.

Ein zertifizierten Kurs nach dem Recht der Arbeitsförderung (AZAV M 031001-22)

Beginn/Ende

Fachsprachmodul Deutsch B2 Medizin 07.09.2020 – 29.10.2020 (300 UE)

Fachsprachmodul Deutsch C1 Medizin 29.10.2020 – 14..01.2020 (320 UE)

Zugangsvoraussetzungen

akademischer Heilberuf (Ärztin/Arzt, Zahnärztin/Zahnarzt Apotheker/Apothekerin)

Deutschkenntnisse (etwa auf B1-Niveau)

Abschluss

nach Modul Deutsch B2 Medizin anlegen der Sprachprüfung telc Deutsch B2 als Voraussetzung zur Beantragung der Approbation in Ihrem akademischen Heilberuf

Ort

Kulturakademie Dresden, Bamberger Str. 7, 01187 Dresden

Themen – Trainingseinheit

Fachsprachmodul Deutsch B2 Medizin

Teil A Allgemeinsprache	92 UStd.
Teil B Fachsprache	208 UStd.
Gesamt	300 UStd.

Sprachprüfung telc Deutsch B2 nach GER

Fachsprachmodul Deutsch C1 Medizin

3 Kapitel Fachsprachausbildung	320 UStd.
--------------------------------	-----------

- Arzt-Patienten-Kommunikation (Anamnesegespräch)
- Anamnese-Dokumentation (Anamnesebogen)
- Arzt-Arzt- Kommunikation (Fallvorstellung)

Fachsprachtest bei der Landesärztekammer (kostenpflichtig)

Geschäftsführer: Herr Ulrich Sieber

Telefon: 0351/495 60 18

Telefax: 0351/496 00 13

Email: info.kad@web.de

Internet: www.kulturakademie-dresden.de

Ostsächsische Sparkasse Dresden

Kto.-Nr. 221061126

BLZ: 850 503 00

IBAN: DE 56 8505 03000221 0611 26

BIC: OSDDDE81XXX

Amtsgericht Dresden

HRB 9027

Steuer-Nr.:

203/124/00120

KULTURAKADEMIE DRESDEN

Gesellschaft für soziale und kulturelle Bildung, gemeinnützige GmbH



Kulturakademie Dresden, Bamberger Straße 7, 01187 Dresden

Kosten

Kursgebühr

Fachsprachmodul Deutsch B2 Medizin 1.639,52 €

Fachsprachmodul Deutsch C1 Medizin 1.824,00 €

Kursgesamtgebühr **3.463,52 €**

ohne zuzügl. Prüfungsgebühr

Überweisen an:

Kulturakademie Dresden; Ostsächsische Sparkasse Dresden,

IBAN DE56 8505 0300 0221 0611 26 BIC OSDDDE81XXX

Zweck: DfM 09.01.2017 Name, Vorname

oder per Bildungsgutschein der Agentur für Arbeit oder des Jobcenters

Lehrgangsführung

Ulrich Sieber

* Gern geben wir unsere langjährigen Erfahrungen weiter, hinsichtlich des Beantragens von Berufserlaubnis bzw. Approbation und der Durchführung sogenannte Gleichwertigkeits- bzw. Kenntnisstandsprüfungen.

Bewerben Sie sich per Email oder Fax

Bewerben Sie Sich per Email: info.kad@web.de

Fax: 0351 4960013

Geschäftsführer: Herr Ulrich Sieber

Telefon: 0351/495 60 18

Telefax: 0351/496 00 13

Email: info.kad@web.de

Internet: www.kulturakademie-dresden.de

Ostsächsische Sparkasse Dresden

Kto.-Nr. 221061126

BLZ: 850 503 00

IBAN: DE 56 8505 03000221 0611 26

BIC: OSDDDE81XXX

Amtsgericht Dresden

HRB 9027

Steuer-Nr.:

203/124/00120



Anmeldebogen DfM 04.05.2020 - 15.09.2020

zugewanderte Ärztinnen und Ärzte (auch für Zahnärzte u. Apotheker)

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Anschrift:

Telefon: Email:

Herkunftsland: Heilberuf:

Welchen Aufenthaltsstatus haben Sie?

(Bitte eine Kopie der Aufenthaltserlaubnis bzw. der Aufenthaltsberechtigung beifügen.)

Sprachvisum §16.5 Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen §17a

Permanenter Aufenthaltstitel Sonstiges

Erhalten Sie Arbeitslosengeld II?

ja nein

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am Fachsprachkurs Deutsch für Mediziner,

Fachsprachmodul Deutsch B2 Medizin (1.639,52€)

Fachsprachmodul Deutsch C1 Medizin, zur Vorbereitung auf die Fachsprachprüfung (1.596,74€)

Ich werde die Kursgebühr B2: 1.639, 52€ C1: 1.596, 74€ umgehend auf das Konto der:

Kulturakademie Dresden

Ostsächsische Sparkasse Dresden

IBAN: DE56 8505 0300 0221 0611 26

BIC:OSDDDE81XXX

überweisen.

Von dieser verbindlichen Anmeldung kann ich schriftlich (Posteingang) bis zur Fälligkeit der Zahlung kostenlos zurücktreten. Bei Stornierung meiner Anmeldung nach diesem Termin bis 5 Tage vor Kursbeginn verpflichte ich mich zur Zahlung von 1.500 € für den Teilnahmebeitrag. Danach wird die volle Summe fällig. Die Kulturakademie Dresden behält sich das Recht vor, bei zu geringer Teilnehmerzahl den Kurs abzusagen.

(bei entsprechender Voraussetzung ist eine Förderung durch die jeweils zuständige Agentur für Arbeit / Jobcenter mit Bildungsgutschein möglich)

Ich bitte um Vorschläge für eine Unterkunft in Dresden.

Ort, Datum

Unterschrift

Geschäftsführer: Herr Ulrich Sieber

Telefon: 0351/495 60 18

Telefax: 0351/496 00 13

Email: info.kad@web.de

Internet: www.kulturakademie-dresden.de

Ostsächsische Sparkasse Dresden

Kto.-Nr. 221061126

BLZ: 850 503 00

IBAN: DE 56 8505 03000221 0611 26

BIC: OSDDDE81XXX

Amtsgericht Dresden

HRB 9027

Steuer-Nr.:

203/124/00120