

## Registrierungsantrag – Radiologietechnologie

Hiermit melde ich mich zu der nachfolgend angekreuzten Weiterbildung an. Die Registrierung ist Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung und den Abschluss der Weiterbildung.

### Spezialisierung für

- CT-Spezialisierung
- MRT-Spezialisierung
- Spezialisierung für Digitale Subtraktionsangiografie
- Spezialisierung für Neuroradiologische Bildgebung
- Spezialisierung für Neuroradiologische Interventionen
- Spezialisierung für Dosismanagement in der Radiologie
- Spezialisierung für Kinderradiologie

### Fachqualifikation für

- Radiologische Bildgebung und Intervention
- Radiologische und Neuroradiologische Bildgebung

**Vertiefungsteil aufbauend auf bereits abgeschlossene Spezialisierungen zum Erreichen der folgenden Fachqualifikation:**

---

Ich möchte mich registrieren und die Module, Registrierung und Prüfungsleistung einzeln buchen und abrechnen (siehe Preisübersicht auf DIW-MTA e.V.)

Ich möchte den Paketpreis buchen. Bitte schicken Sie mir hierfür die Vertragsunterlagen .

Name	Vorname	
Geb.-datum	Geburtsname	
Staatl. Prüfung als (Fach/Jahr/Ort)		
Private Anschrift		
Tel/ Mobil	Email	
Arbeitgeber (Institution)		
Dienstanschrift		
Tel/ Mobil dienstl.	Email dienstl.	
Die Rechnung		
DIW-MTA-MG-Nr.: _____	DVTA-MG-Nr.: _____	kein Mitglied
Ort, Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift*	

Bitte senden Sie diesen Antrag und, sollte diese noch nicht vorliegen, die Kopie Ihrer Berufsurkunde an die Geschäftsstelle des DIW-MTA e.V. Welschstr. 5-7 | 10777 Berlin | Fax: 030-37433785 | Email: info@diw-mta.de.

*\*Ich akzeptiere mit meiner Registrierung die Weiterbildungs- und Rahmenprüfungsordnung für den in der zum Zeitpunkt der Registrierung gültigen Fassung.*