**Kursanmeldung Medizindidaktik**

**Titel:**

Name/Vorname:

Abteilung (Klinik):

E-Mail:

Telefon:

**angestrebtes Habilitationsdatum:**

**Medizindidaktische Kurse**

|  |  |
| --- | --- |
| **Modul/Kursname *(Zertifikat)\**** | **Kursdatum** (bitte einfügen) |
| Modul 1 Didaktisches Konzept des Medizinstudiums in Basel |  |
| Modul 3 «Information Provider» Vorlesungen |  |
| Modul 4 «Assessor» Masterarbeitsbetreuung |  |
| Modul 5 «Planner» Curriculares Design (auf Anfrage) |  |
| Modul 6 «Facilitator» Professionelle Kommunikation in der Ausbildung der beruflichen Identität (auf Anfrage) |  |
| *\* Je nach Kurs ist eine Vor- und/oder Nachbereitung erforderlich. Nur wenn diese geleistet wird, kann der Kurs zertifiziert werden.* | |
| **Modul/Kursname (*LAS* *Lehraufaufwandstunden)*** | **Kursdatum** (bitte einfügen) |
| Modul 2 «Role Model» TSCR-Tutorentraining |  |
| Modul 2 «Role Model» Bedside-Teaching (auf Anfrage) |  |
| Modul 4 «Assessor» MC-Prüfung: Erstellen von Fragen |  |
| Modul 4 «Assessor» OSCEPrüfung erstellen von Fällen (Bachelor) |  |
| Modul 4 «Assessor» OSCEPrüfung erstellen von Fällen (Master) |  |

Datum:

Unterschrift:

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an: Elisa Alfonso, elisa.alfonso@unibas.ch