



AKKREDITIERUNG

Course Reflection/Reflexion der absolvierten, allgemeinen Fort- und Weiterbildungsaktivität

Nr.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an diese E-Mail Adresse:
akkreditierung.sportphysiotherapie@physioaustria.at

Name Antragsteller*in:	
Titel der Fortbildung/Weiterbildung:	
Fort- und Weiterbildungsorganisation/Veranstalter:	
Referent*innen:	
Umfang der Fortbildung oder Weiterbildung (in UE á 45 min, bzw. falls angegeben ECTS):	
Datum der absolvierten Fortbildung/Weiterbildung:	
abgebildete IFSPT-Kompetenzen:	

Verfassen Sie eine Course Reflection im Ausmaß von maximal 300 Wörtern.

Bitte schildern Sie:

- Was waren die wichtigsten Lerninhalte?
- Wie erfolgte der Wissenstransfer in Ihrer praktischen Arbeit?