

Antrag auf Zertifizierung für die gynäkologische Zytologie durch die Deutsche Gesellschaft für Zytologie (DGZ)

1. Gebühren

- Verwaltungs- und Prüfungsgebühren: DGZ- und VDCA-Mitglieder 175,00 EUR - Sonstige 225,00 EUR
 - Verwaltungsgebühren ohne Prüfung: DGZ- und VDCA-Mitglieder 50,00 EUR - Sonstige 75,00 EUR
- Zur Zahlung der Gebühren wird der Antragsteller/die Antragstellerin von der DGZ per E-Mail nach Eingang der Unterlagen aufgefordert.

2. Formalien

Bitte senden Sie dieses pdf-Formular vollständig ausgefüllt mit folgenden Unterlagen
als pdf-Datei/en per E-Mail an: zertifizierung@d-g-z.de:

Soweit nachfolgend die Bezeichnung MTL/MTL-Schule verwendet wird, sind damit entsprechend auch
MTLA/MTLA-Schulen gemeint.

- **Abschlusszeugnis/Urkunde** der MTL-/Zytologieschule/Hochschule/BTA-Schule
- **a)** Bestätigung von mindestens 12 Monaten Vollzeittätigkeit in der Zytologie für Zytologieassistent/
innen und für MTL die bereits die Zertifizierungsprüfung Zytologie an einer von der DGZ anerkannten
MTL-Schule erfolgreich absolviert haben (bitte Kopie des Zertifikates beifügen)
oder b) Bestätigung von mindestens 18 Monaten Vollzeittätigkeit in der Zytologie für MTL, MTV, Personen
mit Hochschulabschluss, BTA.
- **Bescheinigung Arbeitgeber** (pdf Download) über die Vollzeitbeschäftigung in der Zytologie.
Achtung! Bei Teilzeitbeschäftigung verlängert sich die Voraussetzung zur Teilnahme an der
Prüfung gem. der geleisteten Wochenstunden.
Die Bescheinigung Arbeitgeber senden Sie mit der Bitte um Bearbeitung und Rücksendung
an Ihren Arbeitgeber.

- **Passbild** oder **Fotokopie Personalausweis**.

3. Beachten Sie die

Leitlinie zur Zertifizierung von zytologisch tätigen Assistenten/innen in der Gynäkologischen
Zytologie durch die Deutschen Gesellschaft für Zytologie (DGZ) www.d-g-z.de/zertifikate/mta-zta

- ### 4.
- Die Hinweise zum Datenschutz unter www.d-g-z.de/datenschutzerklaerung
habe ich zur Kenntnis genommen:

ja (Ohne Bestätigung der Hinweise zum Datenschutz ist der Antrag ungültig!)

Datum

Status MTL Hochschulabschluss (Studienfach und Abschluss):
 ZTA _____
 MTV BTA

Mitglied Verband Deutscher Cytologisch Tätiger Assistenten e.V. - VDCA
 Deutsche Gesellschaft für Zytologie - DGZ

Antrag auf Erstprüfung
 Wiederholungsprüfung

Anrede/Titel*

Name*

Vorname*

Straße, Nr.*

PLZ/Ort*

Bundesland*

Geburtsdatum*

Telefon priv.*

Telefon Arbeit

E-Mail*

Anschrift Arbeitgeber
(Erforderlich bei
Übernahme der
Prüfungs-
Gebühren)

*Pflichtfelder

Ausbildungsweg

Lehranstalt/
Anschrift

Ausbildungs-
dauer

Examen am

Tätig in der
Zytologie seit

Std. pro Woche

im Screening tätig

ganztags

teilzeit

Lebenslauf

Schulbildung

Beruflicher
Werdegang

Erfahrungen in
der Zytologie

Rechnungs-
Anschrift

privat

Arbeitgeber

Anmerkungen