

**Antrag auf Prüfungszulassung zum
„Spezialisten für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT)“**

Übersicht über präsentationsfähige, ausführliche Dokumentation der abgeschlossenen Behandlung von
fünf komplexen Patientenfällen, darunter mindestens 3 Rehabilitationen

lfd. Nr.	Initialen	Geb.-Datum	funktionsbezogene Diagnose (MM.JJJJ)	funktionstherapeutische Vorbehandlung mit..., von ... bis ... (MM.JJJJ)	definitive Therapie Rekonstruktion / KFO von... - bis... (MM.JJJJ)	letzter dokumentierter Befund (MM.JJJJ)
1						
2						
3						
4						
5						