

Antrag für die Zulassung als Pädakustiker

Die Voraussetzungen für eine Zulassung als Pädakustiker sind in der Verordnung über die Zulassung von Pädakustikern und Pädakustikerinnen verankert.

Schulen und Kliniken haben zusätzlich Anhang 1 dieses Formulars auszufüllen und dem Antrag beizulegen.

Adresse des Fachgeschäfts (resp. Schule/Klinik)	
Firmenname	
Strasse	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

Verantwortlicher Pädakustiker

Name/Vorname	Ausbildung Hörgeräteakustiker	Stellenprozent
	Diplom Pädakustiker	

Sofern zusätzliche Tätigkeit in anderem Fachgeschäft

Name Fachgeschäft	Adresse	Stellenprozent

Deklaration der Infrastruktur

(Unzutreffendes streichen)

Technische Einrichtung gemäss Hörgeräte-Tarifvertrag für Erwachsene vollständig vorhanden	ja	nein
Audiometrieraum mind. 8m ² vorhanden (bitte Skizze beilegen)	ja	nein
RECD-Messanlage vorhanden Marke/Modell:	ja	nein
Tympanometer vorhanden Marke/Modell:	ja	nein
Tonträger mit Sprachtests für Kindersprachaudiometrie vorhanden Auflistung der vorhandenen Tests:	ja	nein
Freifeldaudiometrie für Warple und Schmalbandrauschen bis 95 dB vorhanden Marke/Modell Lautsprecher:	ja	nein

Ort, Datum:

Unterschrift des Pädakustikers:

Beilagen:

- Nachweis Grundausbildung Hörgeräteakustiker
- Bestätigung praktische Tätigkeit seit Abschluss Ausbildung Akustiker
- Nachweis Weiterbildung Pädakustik (Theorie)
- Nachweis praktische Ausbildung Pädakustik
- Nachweis bestandene Abschlussprüfung Pädakustik
- Grundgeräuschmessung Audiometriekabine
- Eichung Audiometer
- Skizze Audiometrieraum

Anhang 1

Zusätzliche Deklaration der Infrastruktur für Schulen und Kliniken

(Unzutreffendes streichen)

Audiometrierraum vorhanden	ja	nein
Audiometer vorhanden Kopie Eichprotokoll beilegen, sofern bereits vorhanden	ja	nein
Messanlage/Messbox vorhanden	ja	nein
Anpasscomputer/Anpasssoftware vorhanden	ja	nein
Vergleichende Anpassung gewährleistet	ja	nein
Lautheitsskalierung vorhanden	ja	nein
Werkstatt mit entsprechender Einrichtung vorhanden (Ultraschallgerät, Otoskop, Abdruckbesteck etc.)	ja	nein
Produktelager (Sortiment an Hörgeräten, Hilfsmitteln etc.) vorhanden	ja	nein
Schallschutzprodukte vorhanden	ja	nein

Ort, Datum:

Unterschrift der Schule/Klinik: