

Zeugnis

über den Krankenpflegedienst im Rahmen der ärztlichen Ausbildung

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort

hat im Rahmen der ärztlichen Ausbildung in dem unten bezeichneten Krankenhaus oder der unten bezeichneten Rehabilitationseinrichtung unter meiner Leitung Krankenpflegedienst geleistet.

<u>Dauer des Krankenpflegedienstes:</u>	
vom _____	bis zum _____

<u>Die Ausbildung ist</u>	
<input type="checkbox"/> unterbrochen worden	
vom _____	bis zum _____
<input type="checkbox"/> nicht unterbrochen worden	

Siegel oder Stempel

Ort, Datum

Name des Krankenhauses/Rehabilitationseinrichtung

(Unterschrift des Leiters des Pflegedienstes)