

# Zeugnis

## über den Krankenpflegedienst im Rahmen der ärztlichen Ausbildung

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort

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

### Dauer des Krankenpflegedienstes:

vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

### Die Ausbildung ist

- unterbrochen worden  
vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_
- nicht unterbrochen worden

Siegel oder Stempel

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name des Krankenhauses

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Leiters des Pflegedienstes)