

Anhang zu Artikel 1 Nummer 11

Anlage 4
(zu § 3 Absatz 5, § 10 Absatz 5)

**Bescheinigung
über das Praktische Jahr**

Der/Die Studierende der Medizin

Name, Vorname
Geburtsdatum
Geburtsort

hat regelmäßig und ordnungsgemäß an der unter meiner Leitung in der/dem unten bezeichneten Klinik/Krankenhaus, der Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung oder der ärztlichen Praxis durchgeführten Ausbildung teilgenommen. Die Ausbildung erfolgte auf der Abteilung/in der Praxis für

Die Ausbildung wurde in

- Vollzeit
- Teilzeit mit einem Umfang von % der wöchentlichen Ausbildungszeit durchgeführt.

Dauer der Ausbildung

von:	bis:
------	------

Fehlzeiten:

- nein
- ja von: bis:
- Das Krankenhaus bzw. die Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung oder die ärztliche Praxis ist zur Ausbildung bestimmt worden von der Universität
.....
- Die Ausbildung ist an einem Krankenhaus der Universität durchgeführt worden.

Ort, Datum

.....
..... Siegel/Stempel

(Unterschrift der für die Ausbildung verantwortlichen Ärzte)