

Vorläufige Bescheinigung **über das Praktische Jahr**

(gemäß Anlage 4 (zu § 3 Abs. 5, § 10 Abs. 5) ÄAppO)

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

.....

Dauer der Ausbildung

vom	bis heute.
Die Ausbildung wird bis zum	abgeschlossen sein.

Fehlzeiten:

- nein
- ja

- 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