

Bescheinigung

über die Teilnahme an der praktischen Weiterbildung

Herr/Frau

geboren am

in

hat in der Zeit vom bis an der praktischen Weiterbildung

mit dem Schwerpunkt

für Kranken- oder Kinderkrankenpflegepersonen im Operationsdienst mit Erfolg teilgenommen.

Bemerkungen zu den Schwerpunkten des praktischen Einsatzes

Die Weiterbildung wurde von bis durch Fehlzeiten

um Stunden unterbrochen.

Ort, Datum

Unterschrift

(Praxisanleiter)