

**Zeugnis**

**Herr/Frau .....**

**geboren am .....**

**in .....**

**hat in der Zeit vom ..... bis ..... an einem Weiterbildungslehrgang für Personen in der Gesundheits- und Krankenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Operationsdienst der Weiterbildungsstätte (Bezeichnung, Anschrift)**

.....  
**nach den Vorschriften der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 15. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 904) teilgenommen und am ..... die Prüfung vor dem Prüfungsausschuss der mit Bescheid der Bezirksregierung ..... vom ..... (Az.: ....) zugelassenen Weiterbildungsstätte mit der Gesamtnote**

.....

**bestanden.**

**Einzelergebnisse:**

**Modulnote: .....**

**mündliche Abschlussprüfung: .....**

**praktische Abschlussprüfung: .....**

**Die durchgeführte Weiterbildung entspricht den Lernergebnissen des Niveaus 5 des Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR).**

..... den .....

**Die/der Vorsitzende  
des Prüfungsausschusses**

**Siegel der  
Behörde**