

## Certificate concerning practical Training (final year)

Bescheinigung über die praktische Ausbildung in der Krankenanstalt  
(Praktisches Jahr)

### The medical student

Der/Die Studierende der Medizin \_\_\_\_\_

**born**

geboren am \_\_\_\_\_

**at**

in \_\_\_\_\_

**has regularly participated (under my supervision and guidance) in the practical training at the under mentioned hospital.**

hat regelmäßig an der unter meiner Leitung in der unten bezeichneten Klinik/Krankenanstalt durchgeführten Ausbildung teilgenommen.

**The practical training has been carried out in the ward of -**

Die Ausbildung erfolgte in der Abteilung für -

**Period of training**

Zeitdauer der Ausbildung

**from**

von \_\_\_\_\_

**to**

bis \_\_\_\_\_

**Interruptions: no / yes**

Fehlzeiten: nein / wenn ja:

**from**

von \_\_\_\_\_

**to**

bis \_\_\_\_\_

**The training Hospital is University Hospital of the University of -**

Die Ausbildung wurde durchgeführt am Universitätskrankenhaus der Universität von -

**The training Hospital is a designated teaching Hospital of the Medical Faculty of the University of -**

Die Krankenanstalt ist zur Ausbildung bestimmt worden von der Universität -

\_\_\_\_\_ **location** (Ort),

\_\_\_\_\_ **the** (den)

\_\_\_\_\_ **date** (Datum)

\_\_\_\_\_ **Name of Hospital** (Name der Anstalt)

\_\_\_\_\_ **Signature of the competent medical superintendent**

(Unterschrift des zuständigen Chefarztes)

**Seal / Stempel**