

ZEUGNIS

CERTIFICAT

CERTIFICATE

KRANKENPFLEGEDIENST

Die/der Studierende der Medizin
L'étudiant/l'étudiante en médecine
The medical student

Geboren am in

Né(e) le à

Born on in

hat im Rahmen der ärztlichen Ausbildung – a effectué dans le cadre de sa formation –
has in the frame of medical education

vom bis

du au

from to

in der unten bezeichneten Krankenhaus/Klinik unter meiner Leitung Krankenpflegedienst
geleistet – un stage d'aide-soignant(e) sous le contrôle du soussigné dans l'établissement ci-
dessous – has carried out sick-nursing service under my supervision in the clinic/hospital
mentioned below.

Die Ausbildung ist nicht unterbrochen worden. – La formation n'a pas été interrompue. –
The training was not interrupted.

Die Ausbildung war unterbrochen vom bis

La formation a été interrompue du au

The training was interrupted from to

Ort – Fait à – Place , den/le/the Datum – Date – Day

Bezeichnung der Einrichtung/Siegel
Nom de l'établissement/tampon
Name of the institution/seal

Unterschrift der Pflegedienstleitung
Signature de l'infirmier/l'infirmière en chef
Signature of head of nursing section