

## Anlage 5

(Anlage 5 zu § 6 Abs. 4 Satz 2 ÄAppO)

### Zeugnis über den Krankenpflagedienst

### **Certificate concerning practical training in nursing**

Der/ Die Studierende der Medizin  
The Student of Medicine

geboren am / born

in / in

hat im Rahmen der ärztlichen Ausbildung in dem unten bezeichneten Krankenhaus unter meiner Leitung Krankenpflagedienst geleistet.

has completed a practical training in nursing under my supervision. This practical was part of the student's medical course and was undertaken on a certified hospital's ward in the following institution.

Dauer des Krankenpflagedienstes/  
Duration of practical training in nursing:

von / from:

bis zum / to:

---

- Die Ausbildung ist unterbrochen worden /  
The training has been interrupted:

von / from:

bis zum / to:

---

- Die Ausbildung ist nicht unterbrochen worden /  
The training has not been interrupted:

\_\_\_\_\_  
Name des Krankenhauses /  
Name of certified hospital

Siegel /Seal oder / or Stempel / Stamp

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Place, Date

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leiters des Pflegedienstes  
Signature of the Director of nursing Services