

Gemäß § 3 der Studienordnung
für den Modellstudiengang Medizin
der RWTH Aachen vom 26.03.2008

Zeugnis über den Krankenpflagedienst

Name, Vorname
Geburtsdatum
Geburtsort

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

Dauer des Krankenpflagedienstes

von:	bis:
------	------

Die Ausbildung ist unterbrochen worden

Nein

Ja, von:

bis:

Ort, Datum

Siegel oder
Stempel

Name des Krankenhauses

(Unterschrift der Pflegedienstleitung)