



Teilnahmebestätigung Querschnittsbereich Notfallmedizin II

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Matrikelnummer:

Bitte lassen Sie sich den Besuch aller Praktikumsteile durch Unterschrift des Dozenten bestätigen! Fehlende Unterschrift wird als Fehlzeit gewertet! Für die Anwesenheitsbestätigung mittels Testatschein ist allein die/der Studierende verantwortlich. Für den Schein „Querschnittsbereich Notfallmedizin“ ist neben dem Bestehen der Klausur am Ende des Kursteiles Notfallmedizin 2 die Vorlage dieses Testatscheines erforderlich.

PÜ Notfallmedizin 2

	Notfall-EKG Seminar	ALS-Training	GebHilfe	Invasive Techniken
Veranstalter	ZIM Kardio	Anästhesie	Geburtshilfe	UCH/ZIM Pulmo/HNO
Dozent (bitte leserlich eintragen)				
Datum				
Unterschrift des Dozenten				

Ohne Vorlage dieses Testatscheines ist keine Scheinausgabe möglich!