

Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Neurorehabilitation

04.-06.12.2025 • Freiburg
<https://d-a-ch-tagung.de>

E-Mail: registrierung@conventus.de

Beschäftigungsnachweis

Hiermit wird bestätigt, dass

Vorname Nachname _____

- als ärztliches Fachpersonal in Weiterbildung (ohne Facharzttitle)
- in einem Gesundheitsfachberuf
- als therapeutisches Fachpersonal
- als Pflegepersonal
- als wissenschaftliches Personal
- als Auszubildende/r
- als Doktorand

in unserem Haus / unserer Klinik / Praxis / Universität / Organisation beschäftigt ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift und Stempel
der Klinik / Praxis /
Universität / Organisation _____