

28.03.-29.03.2025

www.dgnc-sektionstagungen.de

Beschäftigungsnachweis

Hiermit wird bestätigt, dass

Frau

Herr

als ärztliches Fachpersonal in Weiterbildung (ohne Facharzttitle)

als wissenschaftliches Personal

als Pflegepersonal

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

Ort, Datum _____

Unterschrift und Stempel
der Klinik / Universität
Organisation _____