

FAMULATURZEUGNIS

Der / Die Studierende der Medizin: _____

geboren am: _____ in: _____

ist nach bestandener Ärztlichen Vorprüfung

_____ / _____
vom _____ bis zum _____

in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung als Famulus tätig gewesen. Während dieser Zeit ist der / die Studierende vorzugsweise mit Tätigkeiten auf dem Gebiet:

_____ beschäftigt worden.

Die Ausbildung ist nicht unterbrochen worden

Die Ausbildung ist unterbrochen worden

_____ bis _____
vom _____ zum _____

....., den,
Ort Datum

(Bezeichnung der Einrichtung;
bei öffentlichen Dienststellen:
Siegel !)

Unterschrift des ausbildenden Arztes