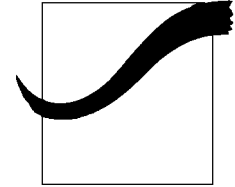




UNIVERSITÄT
REGENSBURG



KLINIKUM

Anwesenheitsnachweis für das Tertial in der *Inneren Medizin*
für Studenten im Praktischen Jahr

von _____ bis _____ (insgesamt 16 Wochen)

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Dat.: _____ Geb.-Ort.: _____

Station _____ von _____ bis _____

Unterschrift Stat.-Arzt

Station _____ von _____ bis _____

Unterschrift Stat.-Arzt

Station _____ von _____ bis _____

Unterschrift Stat.-Arzt

Station _____ von _____ bis _____

Unterschrift Stat.-Arzt

Station _____ von _____ bis _____

Unterschrift Stat.-Arzt

Studien-
woche _____ von _____ bis _____

Unterschrift PJ-Student

Fehltage _____ von _____ bis _____

Unterschrift PJ-Student

Fehltage _____ von _____ bis _____

Unterschrift PJ-Student

Fehltage _____ von _____ bis _____

Unterschrift PJ-Student

Die Bestätigung sollte innerhalb von 2 Wochen nach Abschluss des entsprechenden Aufenthalts vom Stationsarzt bestätigt werden. Bitte den Zettel direkt nach Abschluss des Inneren Tertials im Sekretariat von OA Dr.Müller-Ladner bei Frau Edtmaier abgeben. Nach entsprechender Prüfung erhalten Sie dort die endgültige Anwesenheitsbescheinigung