

Bestätigung
über die Einsätze im Notarzdienst im Notarzwagen bzw.
Rettungshubschrauber unter Anleitung des verantwortlichen Notarztes
zum Erwerb der Zusatzbezeichnung "Notfallmedizin"

Frau / Herr:

geboren am:

wohnhaft in:

hat im Zeitraum vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner Anleitung als verantwortlicher Notarzt im Notarzdienst in Verbindung mit dem
Öffentlichen Rettungsdienst teilgenommen und _____ Einsätze im Notarzwagen /
Rettungshubschrauber durchgeführt.

Stempel des verantwortlichen Notarztes:

Name, Vorname, Unterschrift des verantwortlichen Notarztes:

Ort, Datum: