



Teilnahmebestätigung

Matr. Nr. _____

Name des/der Studierenden

hat am Wahlfach

731.111 Wochenendseminar - Akut Chirurgie

am _____ und _____ teilgenommen.

Datum Sa

Datum So

Name des betreuenden Arztes/der betreuenden Ärztin

Unterschrift

Ein Foto oder Scan dieser Teilnahmebestätigung ist innerhalb von 2 Wochen an chirurgie-lehre@meduniwien.ac.at zu schicken. Die Lehrveranstaltung wird dann innerhalb von 4 Wochen ab Teilnahme in Med.Campus angerechnet.