

FAMULATURBESTÄTIGUNG

Hiermit wird bestätigt, daß Herr/Frau _____
Zuname in Blockschrift *Vorname*

geboren am _____ an der _____ Abteilung des/der

_____ Leiter: _____
Krankenhaus/Klinik

_____ Wochen Pflichtfamulatur von _____ bis _____ gemäß §12 Abs.2 des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Medizin, BGBl.Nr.123/1973 in der geltenden Fassung, teilgenommen hat.

Der/Die Studierende wurde gemäß §22 Abs.6 u. 7 des Ärztegesetzes i.d. Fassung der Novelle 1987 in folgenden Tätigkeiten ausgebildet:

- ___ Erhebung der Anamnese
- ___ einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung
- ___ Blutabnahme aus der Vene
- ___ die Vornahme intramuskulärer und subcutaner Injektionen und Hilfeleistungen bei anderen ärztlichen Tätigkeiten (bitte anführen):

Der/Die Studierende hat an der Famulatur mit _____ Erfolg teilgenommen.
(mit Erfolg / ohne Erfolg)

Die oben genannte Abteilung/Klinik ist Ausbildungsstätte für

- ___ Praktische Ärzte
(Bitte ankreuzen)
- ___ Fachärzte für _____
(Bitte ankreuzen)

_____ Datum _____ Name und Unterschrift des Leiters der Abteilung des Krankenhauses

___ Ich beantrage die Anrechnung als Pflichtfamulatur gemäß §12 Abs.2 des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Medizin.
(Bitte ankreuzen)

_____ Unterschrift des Studierenden