

Famulaturzeugnis

Der/Die Studierende der Medizin

.....

geboren am in

ist nach bestandener Ärztlicher Vorprüfung/bestandenem Ersten Abschnitt der
Ärztlichen Prüfung nach neuem Recht

vom bis zum

in der unten genannten 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 vom bis
zum.....

.....

(Ort)

(Datum)

.....
(Bezeichnung der Einrichtung; bei öffentlicher Dienststelle Siegel)

.....
(Unterschrift des/der ausbildenden
Arztes/Ärzte)

i

ⁱLandesamt für soziale Dienste Schleswig-Holstein - Famulaturzeugnis deutsch

Bitte wenden (Zusatzbescheinigung für die Hausarztfamulatur)

Nur für die Hausarztfamulatur:

Zusatzblatt für die Hausarztfamulatur gem. § 7 Abs.2 Nr. 3 ÄAppO:

(Die Bescheinigung nach Anlage 6 ist für den Nachweis der Hausarztfamulatur nur zusammen mit diesem Zusatzblatt gültig!)

An der hausärztlichen Versorgung nehmen gem. § 73 Abs.1a SGB V folgende Ärzte teil:

1. Allgemeinärzte
2. Kinderärzte
3. Internisten ohne Schwerpunktbezeichnungen, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben,
4. Ärzte, die nach § 95a Abs.4 und 5 Satz 1 SGB V in das Arztregister eingetragen sind und
5. Ärzte, die am 31.12.2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben.

Ich bestätige, dass ich zur hausärztlichen Versorgung zugelassen bin.

.....
(Unterschrift des/der ausbildenden Arztes/Ärzte)

Stempel