

Zeugnis
über den Krankenpflegedienst
(während des freiwilligen sozialen Jahres)

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

hat im Rahmen des *freiwilligen sozialen Jahres* in dem unten bezeichneten Krankenhaus unter meiner Leitung den Krankenpflegedienst abgeleistet.

Dauer des Krankenpflegedienstes von: _____ bis: _____

Die Ausbildung ist unterbrochen worden

nein ☐ ja ☐ von: _____ bis: _____

Ort, Datum

Siegel oder Stempel

Name des Krankenhauses

Unterschrift des Leiters des Pflegedienstes