Attestation for tidsmæssigt gennemført

uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse

Læge…………………………………………….………………. CPR…………………-………..

har som delelement af den kliniske basisuddannelse eller

har som introduktionsuddannelse / delelement af hoveduddannelsesforløb

i speciallægeuddannelsen i …………………………………………………….…………..

gennemført

Ansættelse ved ………………………………………………………………………..

 *(Uddannelsesstedets navn og afd.)*

i perioden fra: …………………………………… til: ………………………………………..

Stillingsnummer……………………………………………

Det attesteres, at:

**Den uddannelsessøgende læge har haft funktion i det anførte tidsrum.**

**Det bekræftes samtidig, at der ikke har været sygefravær mv. der overstiger 10 % af uddannelsesdelen.**

Sted og dato………………………………………………….………………………………..

Uddannelsesansvarlig overlæges underskrift………………………………………..………

Uddannelsesansvarlig overlæges stempel