

Zeugnis

über die Famulatur

(Anlage 11 zu § 15 Abs. 2 Satz 3 ZApprO)

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

hat nach bestandenem Ersten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung

vom _____ bis zum _____

regelmäßig unter meiner Aufsicht und Leitung die Famulatur absolviert. Während dieser Zeit ist der/die Studierende in der

_____ (Bezeichnung der Einrichtung)

vorzugsweise mit Tätigkeiten auf dem Gebiet

beschäftigt worden.

Die Ausbildung ist unterbrochen worden:

nein

ja vom _____ bis _____

Ich bestätige, dass zwischen meiner Praxis/Einrichtung und der Charité-Universitätsmedizin Berlin eine Vereinbarung zur Durchführung einer Famulatur nach § 15 der Approbationsordnung für Zahnärzte abgeschlossen wurde.

Ort, Datum _____

(Siegel oder Stempel der Einrichtung)

(Unterschrift des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin)