

Humanmedizin

KPflD

Zeugnis über den Krankenpflagedienst

Anlage 5 zur ÄApprO



Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG)
Dezernat G6
Landesprüfungsamt für Akademische Heilberufe und Gesundheitsfachberufe
Postfach 90 02 36
14438 Potsdam

Kontakt:
Dezernat G6
LPA@lavg.brandenburg.de

Eingangsvermerk des LAVG

Name

Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsort

hat im Rahmen der ärztlichen Ausbildung in dem unten bezeichneten Krankenhaus unter meiner Leitung den Krankenpflagedienst abgeleistet.

Dauer des Krankenpflagedienstes:

von

bis

Die Ausbildung ist unterbrochen worden:

nein

ja

von

bis

ja

von

bis

Ort, Datum

Siegel oder Stempel

Name des Krankenhauses

Unterschrift des Leiters des Pflagedienstes

Sie können online unter folgenden Links die [Datenschutzerklärung](#) und die [Hinweise zur DSGVO beim Ausfüllen von Formularen des LAVG](#) abrufen.