

Beiblatt zu Anlage 6
zu § 7 Abs 4 Satz 2 ÄAppO
(Zeugnis über die Tätigkeit als Famulus)

*Certificado sobre la actividad como estudiante de medicina en prácticas
Adenda del apéndice 6 del artículo 7, apartado
4, segunda frase de la ÄAppO (Reglamentación
reguladora alemana de la autorización que
faculta para ejercer como médico)*

Herr/ Frau *El señor / la señora*

absolvierte die umseitige Famulatur vom bis/ al
realizó las prácticas clínicas que se detallan al dorso del

in einer/ en un

Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung, die ärztlich geleitet wird bzw. in einer Einrichtung der ambulanten fachärztlichen Krankenversorgung (fachärztliche Praxis) */centro de asistencia sanitaria ambulatoria, dirigido por un médico, o bien en un centro de especialidades de atención sanitaria ambulatoria*

stationären Einrichtung des Krankenhauses bzw. in einer stationären Rehabilitationseinrichtung/
centro estacionario de un hospital o en un centro estacionario de rehabilitación

Einrichtung der hausärztlichen Versorgung
(die hausärztliche Versorgung beinhaltet insbesondere die allgemeine und fortgesetzte Betreuung eines Patienten in Diagnostik und Therapie bei Kenntnis seines häuslichen und familiären Umfeldes)

centro de atención sanitaria a domicilio

(la atención sanitaria a domicilio incluye, en especial, la asistencia médica general y seguida en el tiempo de un paciente en diagnóstico y terapia, conociendo su entorno doméstico y familiar)

Hiermit bestätige ich, dass ich danach in der hausärztlichen Versorgung tätig bin.

Por la presente confirmo que después de ello ejerzo en la asistencia sanitaria a domicilio.

Ort/ Datum *Lugar y fecha*

Name und Kontakt (Tel./E-Mail) des ausbildenden Arztes
Nombre y contacto (tel./correo electrónico) del médico docente

Stempel/Siegel der Einrichtung
Sello del centro

Unterschrift/en des/der ausbildenden Arztes/Ärzte
Firma del/de los médico(s) docente(s)