

# Zeugnis über die Tätigkeit als Famulus

Der/ Die Studierende der Medizin \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

ist nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung

vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung  
als Famulus tätig gewesen. Während dieser Zeit ist die/ der Studierende  
vorzugsweise mit Tätigkeiten auf dem Gebiet

\_\_\_\_\_

beschäftigt worden.

Die Ausbildung ist

unterbrochen worden

vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

nicht unterbrochen worden

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
(Bezeichnung der Einrichtung  
bei Öffentlicher Dienststelle Siegel)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des/der ausbildenden Arztes/ Ärzte)