

Zeugnis über die Tätigkeit als Famulus/Famula *Certificado (Period de practicas)*

Der/Die Studierende der Medizin / *El/la estudiante de Medicina*

_____,
geboren am / *nacido(a) el* _____ in / *en* _____ ,

ist nach Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung / *trabajó despues de aprobar el primer examen médico*

vom / *desde* _____ bis zum / *hasta* _____

in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung als Famulus/Famula tätig gewesen. / *en la institución indicada abajo (bajo mi inspección y dirección.*

Während dieser Zeit ist die/der Studierende vorzugsweise mit Tätigkeiten auf dem nachfolgend genannten Gebiet / *Durante este tiempo el/la estudiante realizó actividades en el siguiente campo:*

_____ beschäftigt worden.

Die Ausbildung ist / *La formación*

- unterbrochen worden vom / *fue interrumpida desde*

_____ bis zum / *hasta* _____

- nicht unterbrochen worden / *no fue interrumpida.*

_____, den _____
(Ort, Lugar) (Datum, Fecha)

(Bezeichnung der Einrichtung
bei öffentlicher Dienststelle Siegel
Institución y Sello)

(Unterschrift des/der ausbildenden
Arztes/Ärzte /
Firma del médico instructor)