



Erklärung bei Verlust von Zeugnissen

Hiermit bestätige ich _____

geboren am _____

in: _____

dass ich das Originalzeugnis in der Fachrichtung _____

verloren bzw. nicht erhalten habe.

Ich habe die Weiterbildung von _____ bis _____ in der

Weiterbildungsstätte _____ absolviert.

Zudem verpflichte ich mich, das Original sowie alle Ausfertigungen, Zweitschriften oder beglaubigten Kopien im Falle des Wiederfindens unverzüglich an die

Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.
Radlsteg 1
80331 München

zu senden.

Mir ist bekannt, dass das Originalzeugnis und die Originalurkunde durch die Ausstellung einer Zweitschrift ihre Gültigkeit verlieren.

Datum; Unterschrift