

40. InterPneu Nürnberg

20.–21.10.2023

www.interpneu-nuernberg.de

Fax: 03641 31 16-244

Beschäftigungsnachweis

Hiermit wird bestätigt, dass

Frau

Herr

als MT

als Pflegepersonal

in unserem Haus / unserer Klinik / Praxis / Organisation beschäftigt ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift und Stempel
der Klinik / Praxis/
Universität / Organisation _____