Deutsche Gesellschaft für Zytologie 1960

Anlage:
Antrag auf Zertifizierung für die gynäkologische Zytologie durch die Deutsche Gesellschaft für Zytologie (DGZ)

Bescheinigung Arbeitgeber über die Beschäftigung in der Zytologie

Frau/Herr

Geburtsdatum

beschäftigt seit

ganztags ☐ Anzahl der Wochenstunden

teilzeit ☐ Anzahl der Wochenstunden

☐ Hat mindestens 3.000 Fälle der gynäkologischen Exfoliativ-Zytologie selbstständig vorgemustert.

Arbeitgeber
PLZ/Ort
Straße/Nr.
Telefon
E-Mail

Datum

Name

Unterschrift