



Appenzellische
ARZTEGESELLSCHAFT

Ausnahme von der Mitwirkungspflicht in der kantonalen Notfalldienstorganisation während Weiterbildung zu FMH-/Facharzt-Titel

Der für die Weiterbildung zuständige Leiter bestätigt, dass

_____ (Name)

vom _____ (Datum) bis _____ (Datum) in der

Praxis/Institut _____ (Name) tätig ist und

es sich dabei um anrechenbare Zeit für den Erwerb eines FMH-/Facharzt-Titels
handelt (keine Spezialisierung innerhalb Fachrichtung).

Datum _____

Name des für Weiterbildung zuständigen Leiters _____

Firmenstempel und Unterschrift des im SWIF eingetragenen Leiters: