



## Teilerkennung für Chirurgie

<b>Matrikelnummer</b>	
<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Studiengang</b>	

Folgende Teilleistungen werden dem/der oben genannten Studenten/Studentin anerkannt:

	<b>Semester</b>	<b>Hochschule</b>
<b>Prüfungen:</b>		
Klausur 1 - Chirurgie (VTG, KCH, HCH)	<input type="checkbox"/>	
Klausur 2 - DIPOL NVI (UWC)	<input type="checkbox"/>	
Klausur 3 - DIPOL Kopf (NCH)	<input type="checkbox"/>	
<b>Kurse:</b>		
Teilnahme DIPOL ESA (Chirurgie)	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme DIPOL Onko (Chirurgie)	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme DIPOL Kopf (Chirurgie)	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme DIPOL NVI (Chirurgie)	<input type="checkbox"/>	

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Stempel Fachgebiet