



## Teilerkennung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

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

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

	Semester	Hochschule
<b>Prüfungen:</b>		
Klausur DIPOL Kopf	<input type="checkbox"/>	
Mini-OSCE nach Praktikum HNO	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme Kopf Tutorien	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme HNO-Heilkunde UaK	<input type="checkbox"/>	
<b>Kurse:</b>		
Kopf Tutorien (T)	<input type="checkbox"/>	
HNO-Heilkunde (U)	<input type="checkbox"/>	
Kopf HNO-Heilkunde (V)	<input type="checkbox"/>	
Kopf Neuroradiologie (V)	<input type="checkbox"/>	
Kopf Pathologie-Neuropathologie (V)	<input type="checkbox"/>	
Kopf Repetitorium (V)	<input type="checkbox"/>	

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

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

Stempel Fachgebiet