



**Bescheinigung über ein erfolgreiches
Abschlussgespräch
„Studentischer OP-Assistent“ m/w**

Name, Vorname

Ausbildendes Krankenhaus

Frau / Herr _____ hat das

Abschlussgespräch im Rahmen der Ausbildung zum

„Studentischen OP-Assistenten / OP-Assistentin“ erfolgreich

absolviert.

Im Rahmen des Gesprächs wurden folgende Inhalte der Ausbildung
besprochen:

Datum

Name u. Unterschrift Prüfer

Stempel des Krankenhauses