

Bitte laden Sie die ausgefüllte Bescheinigung als PDF-Datei in Ihrer [Online Anmeldung](#) hoch.
Please upload your certificate (as .pdf file) during your [online registration](#).

DKOU2018

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie
Berlin 23. – 26. Oktober
www.dkou.de



INTERCONGRESS

Hiermit wird bescheinigt, dass *We hereby confirm that*

Name, Vorname *Name, First Name:* _____

Klinik/Praxis/Firma *Institution:* _____

PLZ, Ort *Post code, City:* _____

derzeit in unserem Haus *is presently employed as:*

- ☐ in Weiterbildung *Resident in training*
- ☐ in Elternzeit *Parental leave*
- ☐ in Teilzeit *Part time employee*
- ☐ in der Physiotherapie *Physiotherapist*
- ☐ in der Pflege *Nurse*
- ☐ im Rettungsdienst *Rescue service provider*
- ☐ in der Orthopädietechnik *Orthopedic technician*
- ☐ in der Tanztherapie *Dance therapist*
- ☐ in der Musiktherapie *Music therapist*
- ☐ im Vereinstraining *Club trainer*
- ☐

beschäftigt ist *in our institution.*

Datum *Date*

Stempel, Unterschrift *Stamp, signature*

Arbeitssuchende, Rentner/Rentnerinnen, Schwerbehinderte und Studierende reichen bitte eine anderweitige Bescheinigung ein, die den Status entsprechend dokumentiert.

Unemployed, retired, handicapped people and students kindly submit an alternative confirmation which proves the status.