

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](#).



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.