



**23. Fortbildungsseminar Handchirurgie
der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie**
Unfallkrankenhaus Berlin, 10. - 11. November 2017
www.intercongress.de

Hiermit wird bescheinigt, dass

Name, Vorname: _____

Klinik/Praxis/Firma: _____

PLZ, Ort: _____

sich derzeit

in der Physiotherapie

in der Ergotherapie

.....

in unserem Haus befindet bzw. beschäftigt ist.

Datum

Stempel, Unterschrift