



TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

Der Veranstalter bestätigt, dass

Herr/Frau

am 19.05.2008

an der Veranstaltung Risikomanagement (ID: 418451) Prof.Pateisky


teilgenommen hat.

Die für das Diplom-Fortbildungs-Programm approbierte Veranstaltung *einfügen*) ist für FachärztInnen/AllgemeinmedizinerInnen für das Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer anrechenbar:

2 Fortbildungspunkte Freie Fortbildung

ärztlicher Veranstalter:

Wien, 19.05.2008
Ort, Datum


.....
Unterschrift des Veranstalters

(Erläuterung: Fach-Fortbildung, die für die Berufsausübung sinnvoll ist, kann angerechnet werden, auch wenn sie aus fachfremden Themenbereichen ist.)