

Confirmation
Bestätigung

To the Examination-board for Health Care Professions (Saxony-Anhalt, Germany)

An das Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe des Landes Sachsen-Anhalt,
Deutschland

We hereby confirm that the medical student

Wir bestätigen hiermit, dass die/der Studierende der Medizin

born _____ **in** _____
geboren am _____ in _____

had been put on a par with the regular medical students during his/her stay at the
in seinen Rechten und Pflichten den betreffenden Medizinstudenten während seines/
ihres Aufenthaltes am

(Hospital / University)
(Krankenanstalt / Universität)

from _____ **to** _____
von _____ bis _____

gleichgestellt war.

**She/He has had the same rights, duties and responsibilities like the regular
medical students of the University of**

Sie/Er hatte dieselben Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten wie
MedizinstudentInnen der Universität von

_____, **the/den** _____
(location/Ort) _____ **(date/Datum)** _____

Dean of the Faculty of Medicine, University of

Der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität von

(Signature/Unterschrift) _____

Seal / Stempel