

ATTEST

(tjeneste utført ved sykehusavdeling/institusjon)

FOR

Lege i spesialisering _____

Fødselsdato: _____

Legen har tjenestegjort

i _____ stilling, NR. id nummer : _____

i tiden _____ *fra* _____ *til* _____ d.v.s. i _____ måneder

ved avdeling/seksjon _____

Sykehus: _____

Stillingen var ikke utlyst/utlyst i: _____ Dato: _____

Fravær fra tjenesten i _____ måneder, i tiden _____

p.g.a. _____

Beskrivelse av hvordan tjenesten har vært utført. Deltakelse i utdanningsprogram, veiledning (tilfredsstillende utført tjeneste?):

Bekreft at tjenesten har omfattet alle aspekter, bl.a. deltakelse i eventuell vaktordning på avdelingen/seksjonen:

Beskrivelse av innholdet i tjenesten, pasientkategorier, prosedyrer m.v.:

Sted: _____ *Dato:* _____

Avdelingens leder

Sted: _____ *Dato:* _____

Medisinsk faglig ansvarlig overlege