

Weiterbildungszeugnis
– „Leitung einer Station/eines Bereiches“ –

Frau/Herr¹ _____

geboren am _____ in _____

Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:

Krankenschwester ²	Gesundheits- und Krankenpflegerin ²
Krankenpfleger ²	Gesundheits- und Krankenpfleger ²
Kinderkrankenschwester ²	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin ²
Kinderkrankenpfleger ²	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ²
Pflegefachfrau ²	Pflegefachmann ²
Altenpflegerin ²	Altenpfleger ²
Hebamme ²	Entbindungspfleger ²
Operationstechnische Assistentin ²	Operationstechnischer Assistent ²
Notfallsanitäterin ²	Notfallsanitäter ²

am _____ erteilt durch _____
(Bezeichnung der Behörde)

hat in der Zeit vom _____ bis _____

an der Weiterbildungsstätte _____
(Name der Weiterbildungsstätte)

an einem Weiterbildungslehrgang gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft DKG-Empfehlung für die Weiterbildung „Leitung einer Station/eines Bereiches“ vom 10.09.2024 erfolgreich teilgenommen.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat die Weiterbildungsstätte ab _____ mit Bescheid vom _____, in der jeweils gültigen Fassung, anerkannt.

Die Zulassung zu der Abschlussprüfung erfolgte nach § 14 der DKG-Empfehlung für die Weiterbildung „Leitung einer Station/eines Bereiches“ mit

¹ Nicht Zutreffendes bitte löschen.

² Bitte auf den Zeugnissen die zutreffende Prüfungs- und Berufsbezeichnung verwenden (gem. der Urkunde/Abschlusszeugnis Grundausbildung). Nicht Zutreffendes bitte löschen.

Name, Vorname

- einer Bescheinigung über die Teilnahme an mindestens _____ Stunden theoretischer Weiterbildung in modularer Form,
- einer Bescheinigung über die Teilnahme an mindestens _____ Stunden Hospitation
- und einer Bewertung der bisherigen Leistungen der Teilnehmerin/des Teilnehmers³ im Rahmen der Weiterbildung.

Die Teilnehmerin/der Teilnehmer⁴ hat im Rahmen der vorgeschriebenen Prüfungen folgende Ergebnisse⁵ erreicht:

Gesamtnote der Modulprüfungen _____

Note der mündlichen Abschlussprüfung _____

Gesamtergebnis _____

Er/Sie⁶ ist berechtigt die Weiterbildungsbezeichnung

Leitung einer Station/eines Bereiches (DKG)

zu führen.

Ort, Datum

Der Prüfungsausschuss

Vorsitzende(r) (Name)

Leitung⁷ der Weiterbildung (Name)

³ Nicht Zutreffendes bitte löschen.

⁴ Nicht Zutreffendes bitte löschen.

⁵ Gemäß § 14 der DKG-Empfehlung

⁶ Nicht Zutreffendes bitte löschen.

⁷ Je nach Organisation der Weiterbildungsstätte kann hier wahlweise auch die Kursleitung unterschreiben.

Name, Vorname

Logo der Weiterbildungsstätte einfügen

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft⁸ bestätigt:

- die Anerkennung der Weiterbildungsstätte durch die DKG
- den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung.

Berlin⁹,

Datum

Unterschrift

⁸ In Bayern ist die Bayerische Krankenhausgesellschaft zuständig.

⁹ Für Bayern (BKG) bitte München einfügen.

Name, Vorname