

## Bestätigung Pflegepraktikum Bachelor Humanmedizin

### Einrichtung

Name der Institution

Adresse

Name / Vorname Leiter/in des Pflegedienstes

Der/Die unterzeichnende Leiter/in des Pflegedienstes bestätigt, dass **der Student / die Studentin**

ein zweiwöchiges Pflegepraktikum (100 %) gemäss «Anleitung zum Pflegepraktikum» für Studierende des Bachelor Humanmedizin der ETH Zürich absolviert hat.

vom                      bis

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an: [mdbsc@hest.ethz.ch](mailto:mdbsc@hest.ethz.ch)